Klinikum Südstadt Rostock

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 4 SGB V
über das Berichtsjahr 2017

Inhaltsverzeichnis

-	**Einleitung**	**4**
A	**Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**	**4**
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	27
A-13	Besondere apparative Ausstattung	35
B	**Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**	**37**
B-1	Allgemein-/ Visceral- / Thoraxchirurgie	37
B-2	Gefäßchirurgie	44
B-3	Unfallchirurgie / Orthopädie	50
B-4	Handchirurgie	57
B-5	Entbindung	62
B-6	Gynäkologie	69
B-7	Allgemeine Innere Medizin / Gastroenterologie	77
B-8	Kardiologie	84
B-9	Angiologie / Diabetologie	90
B-10	Rheumatologie / Immunologie und Geriatrie / Rheumatologische Tagesklinik	96
B-11	Onkologie / Hämatologie / Palliativmedizin / Onkologisches Zentrum	102

- Einleitung

B-12 Anästhesie und Intensivmedizin mit Tagesklinik für Schmerztherapie 108

B-13 Neonatologie und Neonatologische Intensivmedizin / Neugeborene 117

B-14 Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie 123

B-15 Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Endoskopie 130

B-16 Psychosoziales Zentrum 134

B-17 Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie 138

B-18 Abteilung für Labordiagnostik 144

C Qualitätssicherung 148

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 148

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate 148

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 194

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 195

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 195

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V 199

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 199

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 200

- Einleitung

Qualitätsbericht 2017 - Klinikum Südstadt Rostock

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Leitung IT
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Inf. Angela Schulz
Telefon	0381/4401-7306
Fax	0381/4401-7399
E-Mail	angela.schulz@kliniksued-rostock.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kaufmann Steffen Vollrath
Telefon	0381/4401-7000
Fax	0381/4401-7099
E-Mail	steffen.vollrath@kliniksued-rostock.de

Weiterführende Links
Link zur Homepage des Krankenhauses: http://www.kliniksued-rostock.de
Link zu weiterführenden Informationen:

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikum Südstadt Rostock
Hausanschrift	Südring 81 18059 Rostock
Telefon	0381/4401-7000
Fax	0381/4401-7099
Postanschrift	Südring 81 18059 Rostock
Institutionskennzeichen	261300118
Standortnummer	00
URL	http://www.kliniksued-rostock.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Hans-Christof Schober
Telefon	0381/4401-5000

Fax	0381/4401-5099
E-Mail	hans-christof.schober@kliniksued-rostock.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstdirektorin
Titel, Vorname, Name	Dipl.Pflegewirtin Sylvia Waterstradt
Telefon	0381/4401-6000
Fax	0381/4401-6099
E-Mail	sylvia.waterstradt@kliniksued-rostock.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kaufmann Steffen Vollrath
Telefon	0381/4401-7000
Fax	0381/4401-7099
E-Mail	steffen.vollrath@kliniksued-rostock.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Hanse- und Universitätsstadt Rostock
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universität Rostock

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	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 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/Psychosozialdiens	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	Vojtatherapie 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)		http://www.kliniksued-rostock.de/patienten-besucher/gaestehaus-villa-s.html	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€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute		Multimediapaket: Patientenentertainment inkl. Fernsehen, Radio, Telefonfratrate, WLAN für mehrere

		bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		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€ 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		http://www.kliniksued-rostock.de/patienten-besucher/gaestehaus-villa-s.html	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 (Übergröße, 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	513

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	25301
Teilstationäre Fallzahl	1316
Ambulante Fallzahl	51144

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: 209,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	189,57	
Ambulant	20,37	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	209,94	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 121,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	107,9	
Ambulant	13,37	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	121,27	
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: 334,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	309,87	
Ambulant	24,77	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	334,64	
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: 45,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	45,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,65	
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	

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: 2,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,33	
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	

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 22,34

Personal aufgeteilt nach:

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,34	
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: 29,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,61	
Ambulant	21,85	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,46	

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	

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: 19,1

Kommentar: inkl. Masseure und Med. Bademeister

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,1	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,1	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 4,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar

Direkt	4,51
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: 3,51

Kommentar: inkl. Sozialarbeiter

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,51	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
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: 16,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,67	

Ambulant	1,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,77	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 7,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,44	
Ambulant	0,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,76	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 3,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	1,58	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,38	
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: 19,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,1	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,1	
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: 18,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	18,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,14	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 17,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	

Ambulant	17,57

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,57	
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	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 12,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,38	
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	
Funktion	Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Runa Schmidt
Telefon	0381/4401-7451
Fax	0381/4401-7499
E-Mail	runa.schmidt@kliniksued-rostock.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärztlicher Direktor Verwaltungsdirektor Pflegedienstdirektorin Leiterin Onkologisches Zentrum Leiter Darmkrebs-/ Pankreaskarzinomzentrum Leiter Universitäts-Brust- und Universitäts-Gynkrebszentrum Koordinator Onkologisches Zentrum Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Runa Schmidt
Telefon	0381/4401-7451
Fax	0381/4401-7499
E-Mail	runa.schmidt@kliniksued-rostock.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Ärztlicher Direktor Verwaltungsdirektor Pflegedienstdirektorin Leiterin Onkologisches Zentrum Leiter Darmkrebs-/ Pankreaskarzinomzentrum Leiter Universitäts-Brust- und Universitäts-Gynkrebszentrum Koordinator Onkologisches Zentrum Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums	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" Datum: 24.01.2017	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Innerklinischer Notfall (Version 03) Datum: 31.08.2016	
RM05	Schmerzmanagement	Name: postoperative Schmerztherapie (Version 02) Datum: 14.04.2015	Pflegeprinzipien bei Schmerzzuständen (Version 02; letzte Aktualisierung: 01.02.2016)

RM06	Sturzprophylaxe	Name: Sturzprophylaxe (Version 01) Datum: 03.02.2016
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Dekubitusprohylaxe (Version 03) Datum: 03.02.2016
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: QS Fixierung von Patienten (Version 3) 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 Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Umgang mit Arzneimittel (Version 02 Datum: 09.03.2017
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Name: Sicherheitscheckliste für operative Eingriffe (Version 03) Datum: 24.08.2016
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Name: Verfahrensanweisung Patientenarmband (Version 01) Datum: 25.08.2015
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: anästhesiologische Betreuung von postoperativen Patienten (Version 02) Datum: 18.03.2015
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja

Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	Einführung der Patientenarmbänder Weiterentwicklung der OP-Sicherheitscheckliste

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen 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

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftrage Ärztinnen	9	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	
Hygienebeauftragte in der Pflege	61	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	inn1@kliniksued-rostock.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja

Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	37,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	134,00 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 HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS OP-KISS	
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-krankenhaushygiene.html	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 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 - weitere Medizinprodukte (z.B. Endoskope, Inhaliergeräte) werden durch das LAGUS kontrolliert - 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	
Durchgeführt	Ja
Link	

Kommentar	Einweiserbefragungen finden alle 3 Jahre im Onkologischen Zentrum/ Universitäts- Brustzentrum/ Universitäts-Gynkrebszentrum/ Darmkrebszentrum/ Pankreaskarzinomzentrum/ Endoprothetikzentrum und Rheumazentrum statt. Die Ergebnisse werden im Rahmen der Qualitätszirkel diskutiert und Maßnahmen abgeleitet.

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

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	internes CIRS über Intranet

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Stellv. Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Birger Birkholz
Telefon	0381/4401-7003
Fax	0381/4401-7099
E-Mail	birger.birkholz@kliniksued-rostock.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements
Link zum Bericht
Kommentar

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	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA14	Gerät 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 Gewebezerstörung 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 Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Mitnutzung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-	
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja	

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	
Fachabteilung	Allgemein-/ Visceral- / Thoraxchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
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	kfch@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-chirurgie.html

B-1.2 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-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) Interdisziplinäre endoskopische und interventionelle Funktionsabteilung
VC60	Adipositaschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VC00	Gastrointestinale Tumorchirurgie (Tumore der Speiseröhre, des Magens, des Dünn- 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	
Vollstationäre Fallzahl	2862
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	340	Cholelithiasis
2	K40	219	Hernia inguinalis
3	K57	144	Divertikulose des Darmes
4	K35	138	Akute Appendizitis
5	E04	131	Sonstige nichttoxische Struma
6	K56	118	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
7	C18	116	Bösartige Neubildung des Kolons
8	K43	84	Hernia ventralis
9	K61	62	Abszess in der Anal- und Rektalregion
10	C20	61	Bösartige Neubildung des Rektums

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

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	216	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	5-530	209	Verschluss einer Hernia inguinalis
4	5-069	187	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
5	5-455	186	Partielle Resektion des Dickdarmes
6	8-919	158	Komplexe Akutschmerzbehandlung
7	5-470	143	Appendektomie
8	5-916	134	Temporäre Weichteildeckung
9	5-469	116	Andere Operationen am Darm
10	5-063	109	Thyreoidektomie

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Adipositasambulanz	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Adipositaschirurgie
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)

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

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz (24 h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-534	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
2	1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
3	5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
4	5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5	5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
6	5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie
7	5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 16,1

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 177,76398

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 349,02439

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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: 25,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 114,43423

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: 3816

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: 3289,65517

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	6,27	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,27	
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	kfch@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-chirurgie.html

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	605
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	209	Atherosklerose
2	T82	98	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
3	I83	50	Varizen der unteren Extremitäten
4	E11	42	Diabetes mellitus, Typ 2
5	I65	41	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
6	I72	27	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
7	I74	27	Arterielle Embolie und Thrombose
8	I71	24	Aortenaneurysma und -dissektion

9	N18	15	Chronische Nierenkrankheit
10	L03	13	Phlegmone

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

keine

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-865	137	Amputation und Exartikulation Fuß
2	5-381	133	Endarteriektomie
3	5-385	104	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
4	9-984	78	Pflegebedürftigkeit
5	5-916	68	Temporäre Weichteildeckung
6	5-930	65	Art des Transplantates
7	5-380	56	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
8	5-399	46	Andere Operationen an Blutgefäßen
9	5-394	45	Revision einer Blutgefäßoperation
10	5-896	44	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gefäßchirurgische Spezialsprechstunde	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Dialyseshuntchirurgie	
Ambulanzart	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)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	187	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-392	56	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
3	5-385	40	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
4	5-408	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem
5	5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 201,66667

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: 201,66667

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 43,96802

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Phlebologie für 18 Monate

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: 605

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	
Fachabteilung	Unfallchirurgie / Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Westphal
Telefon	0381/4401-4101
Fax	0381/4401-4109
E-Mail	unfallchirurgie@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-unfallchirurgie-orthopaedie-und-handchirurgie.html

B-3.2 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-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
VC71	Notfallmedizin
VO17	Rheumachirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
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	2566
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	217	Intrakranielle Verletzung
2	S72	215	Fraktur des Femurs
3	S82	168	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	M16	158	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
5	S52	130	Fraktur des Unterarmes
6	S42	129	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
7	M75	125	Schulterläsionen
8	T84	112	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
9	M17	99	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
10	M23	95	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

keine

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-814	304	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
2	9-984	293	Pflegebedürftigkeit
3	5-812	282	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	5-794	278	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	5-787	262	Entfernung von Osteosynthesematerial
6	5-820	261	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
7	5-811	259	Arthroskopische Operation an der Synovialis

8	8-930	213	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	8-919	194	Komplexe Akutschmerzbehandlung
10	8-800	185	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

konsiliarärztliche Spezialsprechstunde	
Ambulanzart	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)
Kommentar	traumatologische, degenerative Erkrankungen
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

D-Arzt-Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	prä-/ poststationäre Sprechstunde
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-200	66	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
2	5-787	53	Entfernung von Osteosynthesematerial
3	5-812	50	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	8-201	37	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5	5-840	10	Operationen an Sehnen der Hand
6	1-502	9	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
7	5-814	7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
8	5-044	6	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
9	5-810	6	Arthroskopische Gelenkoperation
10	5-859	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	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: 14,44

Kommentar: WB-Ermächtigung Orthopädie und Unfallchirurgie 48 Monate

WB-Ermächtigung Spezielle Unfallchirurgie 36 Monate
WB-Ermächtigung Basisweiterbildung Chirurgie 18 Monate
WB-Ermächtigung Spezielle Orthopädische Chirurgie 18 Monate
WB-Ermächtigung Sportmedizin 6 Monate
Physician Assistant 1,0 VK

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 177,70083

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 344,89247

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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: 23,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 107,05048

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	
Fachabteilung	Handchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1551
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Robert Jäckel
Telefon	0381/4401-4101
Fax	0381/4401-4109
E-Mail	handchirurgie@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-unfallchirurgie-orthopaedie-und-handchirurgie/abteilung-fuer-handchirurgie.html

B-4.2 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-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	
Vollstationäre Fallzahl	350
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G56	37	Mononeuropathien der oberen Extremität
2	M72	36	Fibromatosen
3	S62	31	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
4	M84	24	Veränderungen der Knochenkontinuität
5	M18	23	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
6	M19	22	Sonstige Arthrose
7	M65	22	Synovitis und Tenosynovitis
8	L03	21	Phlegmone
9	S63	12	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
10	S64	12	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

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	98	Operationen an Sehnen der Hand
2	5-056	45	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
3	5-782	39	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
4	5-842	36	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5	5-041	35	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
6	5-786	34	Osteosyntheseverfahren
7	5-847	32	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
8	5-983	31	Reoperation
9	5-783	30	Entnahme eines Knochentransplantates
10	5-900	30	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056	86	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
2	5-790	45	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
3	5-840	38	Operationen an Sehnen der Hand
4	5-787	26	Entfernung von Osteosynthesematerial
5	5-849	26	Andere Operationen an der Hand
6	5-795	19	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
7	5-841	12	Operationen an Bändern der Hand
8	5-845	12	Synovialektomie an der Hand
9	5-796	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
10	5-782	6	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe

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: 116,66667

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: 175

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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	
Fachabteilung	Entbindung
Fachabteilungsschlüssel	2500
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	ufk@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/universitaetsfrauenklinik-und-poliklinik.html

B-5.2 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-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	3356
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	O42	482	Vorzeitiger Blasensprung
2	O80	481	Spontangeburt eines Einlings

3	O68	286	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
4	O36	213	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus
5	O48	205	Übertragene Schwangerschaft
6	O69	180	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
7	O70	146	Dammriss unter der Geburt
8	O47	142	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]
9	O64	125	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
10	O24	124	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

keine

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-758	1531	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
2	9-260	1382	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	9-261	921	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
4	5-730	861	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5	5-741	679	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal
6	5-738	622	Episiotomie und Naht
7	8-910	470	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8	5-749	286	Andere Sectio caesarea
9	9-280	282	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes
10	5-756	263	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Poliklinik	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes, Sprechstunde zur Geburtenplanung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 11,83

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 60 Monate
Weiterbildungsermächtigung SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin 36 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 283,68555

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 482,8777

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF30	Palliativmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 233,5421

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 383,54286

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 150,22381

Medizinische Fachangestellte

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: 3356

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	ufk@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/universitaetsfrauenklinik-und-poliklinik.html

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, Mammotom
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	EndokrinologischeSprechstunde, 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	

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-7

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3835
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	440	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	O26	275	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
3	D25	226	Leiomyom des Uterus
4	D27	211	Gutartige Neubildung des Ovars
5	O99	198	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

6	N81	153	Genitalprolaps bei der Frau
7	O34	96	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
8	N83	95	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
9	C56	94	Bösartige Neubildung des Ovars
10	N80	94	Endometriose

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

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	465	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
2	5-870	434	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
3	5-653	305	Salpingoovariektomie
4	5-401	304	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5	5-469	278	Andere Operationen am Darm
6	1-672	259	Diagnostische Hysteroskopie
7	1-670	243	Diagnostische Vaginoskopie
8	1-671	242	Diagnostische Kolposkopie
9	5-661	239	Salpingektomie
10	5-704	238	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Ermächtigungsambulanz	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Mammographie-Screening MV

Poliklinik

Ambulanzart	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)
Kommentar	Spezialsprechstunden: Brust-Sprechstunde, Dysplasie- / CIN-Sprechstunde, Hormonsprechstunde, UrogynäkologischeSprechstunde/Blasenfunktionsstörungen, Psychosomatische Sprechstunde, gyn.Zweitmeinung zertifizierte Dysplasie-Sprechstunde
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

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

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	440	Diagnostische Hysteroskopie
2	5-690	368	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
3	5-751	218	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
4	5-671	157	Konisation der Cervix uteri
5	1-502	60	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
6	5-711	53	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
7	1-694	36	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8	5-870	24	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
9	5-758	15	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
10	1-471	13	Biopsie ohne Inzision am Endometrium

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: 18,3

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 60 Monate
Weiterbildungsermächtigung für SP Gynäkologische Onkologie 36 Monate
Weiterbildungsermächtigung für SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 18 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 209,56284

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,32	

Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 371,60853

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 Tumortherapie
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: 34,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	34,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 111,45016

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: 3835

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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:

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	
Fachabteilung	Allgemeine Innere Medizin / Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Hans-Christof Schober
Telefon	0381/4401-5000
Fax	0381/4401-5099
E-Mail	inn1@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage

Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i.html

B-7.2 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-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	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Stuhltransplantationen

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-7

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1826
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R07	193	Hals- und Brustschmerzen
2	K70	89	Alkoholische Leberkrankheit
3	I50	80	Herzinsuffizienz
4	J18	73	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
5	K85	71	Akute Pankreatitis
6	K80	64	Cholelithiasis
7	J44	60	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
8	A41	54	Sonstige Sepsis
9	A04	44	Sonstige bakterielle Darminfektionen
10	I10	36	Essentielle (primäre) Hypertonie

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

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	400	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	9-984	294	Pflegebedürftigkeit
3	8-800	148	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	9-200	70	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5	5-452	66	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
6	8-153	48	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
7	1-853	47	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
8	8-900	40	Intravenöse Anästhesie
9	8-98g	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
10	8-987	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Osteologische Sprechstunde	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Diagnostik und Therapie von Osteopathien, Behandlung von Fettstoffwechselstörungen bei pavk III und IV
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	300	Diagnostische Koloskopie
2	5-490	5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
3	1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
4	5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

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: 15,31

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,31	
Ambulant	6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 196,13319

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,43	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 412,18962

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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: 30,3

Kommentar: Zuordnung Station Int. 3 zur Kardiologie (im Vergleich zum Vorjahr)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,4	
Ambulant	17,9	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 147,25806

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: 1826

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: 1826

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 730,4

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	
Fachabteilung	Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0103
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Hans-Christof Schober
Telefon	0381/4401-5000
Fax	0381/4401-5099
E-Mail	inn1@kliniksued-rostock.de

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Körber
Telefon	0381/4401-5000
Fax	0381/4401-5099
E-Mail	inn1@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i/kardiologie.html

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	2184
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	367	Herzinsuffizienz
2	I25	357	Chronische ischämische Herzkrankheit
3	I20	329	Angina pectoris
4	I48	207	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
5	I21	202	Akuter Myokardinfarkt
6	Z45	74	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
7	I10	73	Essentielle (primäre) Hypertonie
8	I49	63	Sonstige kardiale Arrhythmien
9	R55	58	Synkope und Kollaps
10	I26	51	Lungenembolie

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

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	1499	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
2	8-930	1355	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

3	8-915	1193	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
4	1-275	1014	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5	8-837	724	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
6	1-279	675	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
7	1-710	667	Ganzkörperplethysmographie
8	1-266	235	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
9	9-984	219	Pflegebedürftigkeit
10	8-831	187	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Herzschrittmacherambulanz	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Chefarztambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	24	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 10,55

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Kardiologie 36 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 207,01422

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 365,21739

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: 31,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 69,79866

Medizinische Fachangestellte

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: 2912

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. habil. Hans-Christof Schober
Telefon	0381/4401-5000
Fax	0381/4401-5099
E-Mail	inn1@kliniksued-rostock.de

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Volker Harder
Telefon	0381/4401-5000
Fax	0381/4401-5099
E-Mail	inn1@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i/angiologie.html

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
VD20	Wundheilungsstörungen

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-7

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	639
Teilstationäre Fallzahl	59

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	178	Diabetes mellitus, Typ 2
2	I70	56	Atherosklerose
3	I50	37	Herzinsuffizienz
4	E86	27	Volumenmangel
5	E10	23	Diabetes mellitus, Typ 1
6	J44	22	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
7	A46	21	Erysipel [Wundrose]
8	J18	20	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9	L97	12	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
10	E13	11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	165	Pflegebedürftigkeit
2	9-500	141	Patientenschulung
3	8-800	36	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	9-200	35	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5	5-896	21	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	1-797	17	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung

7	8-987	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8	5-916	10	Temporäre Weichteildeckung
9	8-192	10	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
10	8-190	9	Spezielle Verbandstechniken

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Angiologische Sprechstunde	
Ambulanzart	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)
Kommentar	konsiliarärztliche Leistungen Angiologie sowie Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußsyndrom

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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: 170,4

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: 232,36364

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	
Fachabteilung	Rheumatologie / Immunologie und Geriatrie / Rheumatologische Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	0109
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Christian Kneitz
Telefon	0381/4401-3000
Fax	0381/4401-3099
E-Mail	inn2@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-ii.html

B-10.2 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-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: Hr. Prof. Dr. C. Kneitz Fr. Dr. A. Kangowski -Institutsermächtigung / Rheumasprechstunde Parchim

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1833
Teilstationäre Fallzahl	302

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	173	Herzinsuffizienz
2	M31	123	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
3	J18	113	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	J44	110	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
5	M05	94	Seropositive chronische Polyarthritis
6	M35	86	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
7	E86	58	Volumenmangel

8	L40	54	Psoriasis
9	M06	43	Sonstige chronische Polyarthritis
10	M34	43	Systemische Sklerose

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	429	Pflegebedürftigkeit
2	8-547	262	Andere Immuntherapie
3	1-711	110	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
4	8-800	92	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	8-983	56	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung
6	8-550	54	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
7	8-98g	43	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8	9-200	42	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
9	8-987	38	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
10	6-001	37	Applikation von Medikamenten, Liste 1

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Rheumafachambulanz	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Diagnostik und Therapie rheumatologischer Erkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 11,83

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Rheumatologie 36 Monate
Weiterbildungsermächtigung Basisweiterbildung Innere Medizin 6 Monate
Weiterbildungsermächtigung Geriatrie 18 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 154,94505

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 266,42442

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16	

Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 114,5625

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: 1833

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,86	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,86	

Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2131,39535

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	Geriatrie

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	
Fachabteilung	Onkologie / Hämatologie / Palliativmedizin / Onkologisches Zentrum
Fachabteilungsschlüssel	0105
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Beate Krammer-Steiner
Telefon	0381/4401-6100
Fax	0381/4401-6199
E-Mail	inn3@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-iii.html

B-11.2 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-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	1398
Teilstationäre Fallzahl	764

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	184	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C25	106	Bösartige Neubildung des Pankreas

3	C50	87	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
4	I50	44	Herzinsuffizienz
5	C83	43	Nicht follikuläres Lymphom
6	C16	41	Bösartige Neubildung des Magens
7	C90	39	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
8	C85	38	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
9	C92	32	Myeloische Leukämie
10	C22	31	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

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	1896	Andere Immuntherapie
2	8-982	550	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
3	8-800	455	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	9-984	373	Pflegebedürftigkeit
5	8-542	260	Nicht komplexe Chemotherapie
6	6-002	137	Applikation von Medikamenten, Liste 2
7	6-001	117	Applikation von Medikamenten, Liste 1
8	8-543	77	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
9	8-153	74	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
10	8-810	73	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

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

Trifft nicht zu.

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: 12,88

Kommentar: WB-Ermächtigung Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie 36 Monate,
WB-Ermächtigung Basis Innere Medizin 12 Monate,
WB-Ermächtigung Hämostasiologie 12 Monate,
WB-Ermächtigung Medikamentöse Tumortherapie 12 Monate
WB-Ermächtigung Palliativmedizin 12 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 108,54037

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 141,49798

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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: 24,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 57,62572

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: 932

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	4,63	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 932

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	
Fachabteilung	Anästhesie und Intensivmedizin mit Tagesklinik für Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt

Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Jan P. Roesner
Telefon	0381/4401-3500
Fax	0381/4401-3599
E-Mail	kfai@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-anaesthesiologie-und-intensivmedizin.html

B-12.2 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-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, Adipositas-Zentrum
VC00	Unfallchirurgie und Orthopädie	Ultraschallgestützte Nervenstimulation und Regionalanästhesie inkl. Katheterverfahren, Mitglied im regionalen Traumanetzwerk MV

VC00	Gastrointestinale Tumorchirurgie (Tumore der Speiseröhre, des Magens, des Dünn- 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 1. Akutschmerzdienst	perioperativ und konsiliarisch in der gesamten Klinik, 2 x tgl. ärztliche Visite bei Patienten mit kathetergestützten Regionalanästhesieverfahren
VX00	Schmerztherapie mit Tagesklinik 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, Immunadsorptions- und Sepsis-Filter), Plasmapherese, mikrobiolog. Monitoring, nichtinvasives und invasives kardiopulmonales Monitoring (PiCCO, PAC, LIMON), extrakorporale CO2-Elimination
VX00	Notfallmedizin	24-Stunden-Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeuges NEF 1 sowie des Intensivtransporthubschraubers "Christoph 92 - Rostock" am Standort Klinikum Südstadt, Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeuges NEF 3 am Standort Warnemünde, Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Hansestadt Rostock
VC11	Lungenchirurgie	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC59	Mediastinoskopie	
VC00	Endoluminale Gefäßchirurgie	

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	
Vollstationäre Fallzahl	326
Teilstationäre Fallzahl	191

Kommentar	vollstationär werden nur Patienten erfasst, die aus dem Intensivtherapeutischen Bereich entlassen bzw. verlegt wurden. Die überwiegende Anzahl der intensivmedizinisch versorgten Patienten werden über die anderen Fachabteilungen des Klinikums entlassen.

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R40	41	Somnolenz, Sopor und Koma
2	J44	21	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
3	I50	18	Herzinsuffizienz
4	A41	16	Sonstige Sepsis
5	I46	10	Herzstillstand
6	J18	9	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
7	K55	8	Gefäßkrankheiten des Darmes
8	S06	5	Intrakranielle Verletzung
9	T43	5	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
10	C16	4	Bösartige Neubildung des Magens

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1829	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-98f	992	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	8-831	579	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
4	8-931	448	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5	8-800	330	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	8-701	227	Einfache endotracheale Intubation
7	8-706	173	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8	8-915	143	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9	8-812	135	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
10	8-919	108	Komplexe Akutschmerzbehandlung

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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: 51,18

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	51,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	51,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6,36968

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 27,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 11,8848

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: 74,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	74,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	74,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4,36705

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: 186,28571

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 139,91416

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	
Fachabteilung	Neonatologie und Neonatologische Intensivmedizin / Neugeborene
Fachabteilungsschlüssel	1200
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Dirk M. Olbertz
Telefon	0381/4401-5500
Fax	0381/4401-5599
E-Mail	neonatologie@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/abteilung-neonatologie-und-neonatologische-intensivmedizin.html

B-13.2 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-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	Neugeborenenscreening	Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom (AGS)
VK36	Neonatologie	

VK00	Kinderschlafmedizin	DGSM akkreditiert
VK00	Neugeborenen-Notarztdienst 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

Siehe A-7

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3521
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	2033	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	P07	384	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
3	P08	254	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
4	G47	252	Schlafstörungen
5	P05	132	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
6	P59	103	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
7	P22	55	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
8	P28	38	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode
9	Q38	33	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Zunge, des Mundes und des Rachens
10	P39	29	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	5851	Registrierung evozierter Potentiale
2	9-262	479	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
3	8-930	388	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
4	1-790	367	Kardiorespiratorische Polysomnographie
5	8-560	341	Lichttherapie
6	8-010	317	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
7	8-711	193	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
8	8-015	121	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
9	8-800	75	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	6-003	59	Applikation von Medikamenten, Liste 3

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Sprechstunde für Früh- und Risikoneugeborene	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Frühgeborenennachsorge / Entwicklungsdiagnostik bis zum Alter von vollendet 2 Jahren

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	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: 17,45

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 201,7765

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 526,30792

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 35,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 100,1707

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	1,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3521

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3700 3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Knopke
Telefon	0381/4401-6400
Fax	0381/4401-6499
E-Mail	radiologie@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-diagnostische-und-interventionelle-radiologie.html

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	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, Dickdarmpolypen)
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 Tumordistanzbestimmung zu relevanten anatomischen Strukturen z.B. Rectum-Npl.
VR40	Spezialsprechstunde	CT-gestützte Schmerztherapie
VR41	Interventionelle Radiologie	Endovaskuläre gefäßeröffnende oder verschließende Techniken CT- oder US-gestützte Biopsien und Drainagen Thermische Tumorablation (MW) Chemoembolisation von Tumoren Denervierungen Kypho- und Sakroplastie Schmerztherapie Verschraubung hinterer Beckenringfrakturen
VR43	Neuroradiologie	Schwerpunktanerkennung CA vorhanden
VR44	Teleradiologie	

VR47	Tumorembolisation	Chemoembolistion intrahepatischer Tumore (HCC)
VR00	Vertebroplastie, Kyphoplastie	Vertebroplastie, Kyphoplastie, 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

Trifft nicht zu.

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	6951	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-225	2640	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-226	2360	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
4	3-222	2071	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5	8-83b	1815	Zusatzinformationen zu Materialien
6	3-200	1458	Native Computertomographie des Schädels
7	3-100	593	Mammographie
8	3-202	529	Native Computertomographie des Thorax
9	3-203	418	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	3-820	418	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
11	3-205	404	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
12	8-836	387	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
13	3-207	383	Native Computertomographie des Abdomens
14	3-802	364	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
15	3-826	364	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
16	3-206	348	Native Computertomographie des Beckens
17	3-605	285	Arteriographie der Gefäße des Beckens
18	3-825	284	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

19	3-607	273	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
20	3-13c	249	Cholangiographie

B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Mammadiagnostik	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)

Sonographie	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Leistungserbringung für Onkologische Fachambulanz
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)

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

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Ermächtigungsambulanz	
Ambulanzart	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)
Kommentar	Mammographie-Screening MV

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	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: 11

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Radiologie 48 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11	
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:

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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	

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	
Fachabteilung	Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Endoskopie
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Abteilungsleiter
Titel, Vorname, Name	Dr. med. habil. Jörn Bernhardt
Telefon	0381/4401-4000
Fax	0381/4401-4099
E-Mail	gastrozentrum@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-diagnostische-und-interventionelle-endoskopie.html

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	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

Trifft nicht zu.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	2308	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-650	1157	Diagnostische Koloskopie
3	1-440	861	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	5-513	467	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5	1-620	335	Diagnostische Tracheobronchoskopie
6	1-444	298	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
7	1-642	290	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8	1-654	263	Diagnostische Rektoskopie
9	5-469	222	Andere Operationen am Darm
10	3-052	190	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Endoskopische Fachambulanz	
Ambulanzart	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)
Kommentar	gastroenterologische Funktions-diagnostik; rektale Endosonographien; endoskopisch-operative Eingriffe
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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	
Funktion	Leiterin
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Psych. Ricarda Harder
Telefon	0381/4401-6131
Fax	0381/4401-6183
E-Mail	ricarda.harder@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/psychosoziales-zentrum.html

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	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	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Psychotherapie	
Ambulanzart	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

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 4,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,51	
Nicht Direkt	0	

B-17 Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie

B-17.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Leiterin
Titel, Vorname, Name	Petra Urban
Telefon	0381/4401-6600
Fax	0381/4401-6699
E-Mail	physiotherapie@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-physiotherapie-und-ergotherapie.html

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	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	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-650	406	Elektrotherapie

B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 19,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,1	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,1	
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	labor@kliniksued-rostock.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Südring 81	18059 Rostock	http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-labordiagnostik.html

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

Trifft nicht zu.

B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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 Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	367	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	3065	99,9	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	903	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	120	100,0	
Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	26	100,0	
Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	14	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	282	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	252	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)	34	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)	87	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	26	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	27	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	9	100,0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	44	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	109	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	92	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	17	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	585	100,0	
Neonatologie (NEO)	535	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	195	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH)[1]			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
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

[1]In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

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)[2]		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.

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

Leistungsbereich (LB)	**Ambulant erworbene Pneumonie**
Qualitätsindikator (QI)	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme**
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	367
Beobachtete Ereignisse	350
Erwartete Ereignisse	

[2]In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Ergebnis (Einheit)	95,37%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,39 - 98,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,68 - 97,28%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Ambulant erworbene Pneumonie**
Qualitätsindikator (QI)	**Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)**
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	309
Beobachtete Ereignisse	290
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,85%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,18 - 95,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,55 - 96,26%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Ambulant erworbene Pneumonie**
Qualitätsindikator (QI)	**Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)**
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	193
Beobachtete Ereignisse	182
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,88 - 94,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,01 - 97,13%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	**Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Grundgesamtheit	243
Beobachtete Ereignisse	231
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,06%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,49 - 95,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,52 - 97,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	367
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	51,18
Ergebnis (Einheit)	1,09
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,86 - 1,38
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter 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	360
Beobachtete Ereignisse	345
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,83%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,18 - 96,32%

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,21 - 97,65%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Ambulant erworbene Pneumonie**
Qualitätsindikator (QI)	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)**
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	349
Beobachtete Ereignisse	335
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,99
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,35 - 97,79
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Ambulant erworbene Pneumonie**
Qualitätsindikator (QI)	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)**
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	83,33
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 - 96,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	58,90 - 96,65
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Geburtshilfe**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten**

Kennzahlbezeichnung	Kaiserschnittgeburten – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	3033
Beobachtete Ereignisse	747
Erwartete Ereignisse	828,54
Ergebnis (Einheit)	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,85 - 0,96
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 Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,10
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 3,85
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Geburtshilfe**
Qualitätsindikator (QI)	**Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen**
Kennzahlbezeichnung	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,86%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,79 - 97,52%

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,35 - 97,12%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	In der Stellungnahme wurden Fehldokumentation als Ursache für die rechnerische Auffälligkeit angegeben. Die Fachgruppe empfiehlt eine Schulung der Mitarbeiter und eine Überprüfung der QS-Dokumentation vor dem Export, um zukünftig Dokumentationsfehler zu vermeiden. Die Fachgruppe empfiehlt zudem, die QS-Dokumentation für das laufenden Erfassungsjahr zu überprüfen und ggf. zu korrigieren.

Leistungsbereich (LB)	**Geburtshilfe**
Qualitätsindikator (QI)	**Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung**
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Kaiserschnittgeburten
Grundgesamtheit	754
Beobachtete Ereignisse	753
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,87%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,99 - 99,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,46 - 99,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Geburtshilfe**
Qualitätsindikator (QI)	**E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten**
Kennzahlbezeichnung	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 - 0,39
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH- Bestimmung**
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)
Grundgesamtheit	2700
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,26
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 0,53
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten**
Kennzahlbezeichnung	Anwesenheit einer Kinderärztin / eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Grundgesamtheit	163
Beobachtete Ereignisse	162
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,39%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,76 - 97,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,50 - 99,94%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	0,76
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,49 - 1,14

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 Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten**
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	2140
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	33,47
Ergebnis (Einheit)	0,48
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,10
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 0,77
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 Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle i
Grundgesamtheit	2700
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	4,95
Ergebnis (Einheit)	1,41
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,69 - 2,91
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation**

Kennzahlbezeichnung	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle i
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	1,68
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,80 - 3,15
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)**
Qualitätsindikator (QI)	**Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden**
Kennzahlbezeichnung	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Grundgesamtheit	477
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,26%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,59%
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 - 2,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 2,72%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)**
Qualitätsindikator (QI)	**Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung**
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Grundgesamtheit	250
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,92%

Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)**
Qualitätsindikator (QI)	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund**
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	139
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	13,67%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,50 - 9,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,41 - 19,04%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)**
Qualitätsindikator (QI)	**Organerhaltung bei Ovareingriffen bei Patientinnen bis 45 Jahre**
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	171
Beobachtete Ereignisse	138
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	80,70%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 72,82%
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,34 - 87,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	73,98 - 86,33%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)**
Qualitätsindikator (QI)	**Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre**

Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,45 - 24,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Aggregatwechsel**
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	116
Beobachtete Ereignisse	116
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,67 - 97,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,72 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Aggregatwechsel**
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,47%

Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Aggregatwechsel**
Qualitätsindikator (QI)	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	405
Beobachtete Ereignisse	400
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,77%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 - 95,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,12 - 99,61%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	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	120
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,33 - 1,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,16%
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	120
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,16%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	120
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,99
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,77
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Leitlinienkonforme Systemwahl**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Grundgesamtheit	106
Beobachtete Ereignisse	103

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,17%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,19 - 98,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,90 - 99,46%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Systeme 3. Wahl**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Grundgesamtheit	106
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,60%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,58 - 1,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,65 - 13,15%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Systeme 1. Wahl**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte
Grundgesamtheit	106
Beobachtete Ereignisse	96
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,57
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,27 - 96,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,32 - 95,40
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Systeme 2. Wahl**

Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte
Grundgesamtheit	106
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 - 0,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,57
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,57 - 0,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 23,04%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,35%

Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,07
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,63
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 41,50
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit	164
Beobachtete Ereignisse	164
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,56 - 96,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,66 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	34

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 93,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,44 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,81%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,34 - 15,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,86 - 13,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Sturzprophylaxe**
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	228
Beobachtete Ereignisse	228
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,90 - 95,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,31 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	11,63%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 24,30%
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,85 - 11,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,68 - 20,34%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	165
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,42%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,03%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,63 - 6,12%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	4

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	11,43%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,46%
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,93 - 6,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,08 - 26,67%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,33%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,11%
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 8,21%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	165
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,03%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,42%
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 2,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,96 - 6,95%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	8,57%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,42%
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,39 - 12,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,65 - 23,02%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Beweglichkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	165
Beobachtete Ereignisse	165
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,95 - 98,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,68 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	253
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	15,18
Ergebnis (Einheit)	0,66

Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,36 - 1,19
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit**
Kennzahlbezeichnung	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Grundgesamtheit	213
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	8,05%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,94 - 16,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,25 - 15,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	11,86
Ergebnis (Einheit)	1,77
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,21 - 2,46
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehllagen, -dislokationen oder Frakturen**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,28 - 8,64
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**

Kennzahlbezeichnung	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
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,25
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,89
Ergebnis (Einheit)	1,38
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 3,38
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel**
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	108
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%

Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,29 - 98,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,48 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel**
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,47%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel**
Qualitätsindikator (QI)	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	88

Beobachtete Ereignisse	85
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,59%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 96,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,30 - 99,35%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Sondendislokation oder -dysfunktion**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 - 0,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,02%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Leitlinienkonforme Systemwahl**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,98 - 96,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,98 - 99,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation

Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 0,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,02%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,10
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,17
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff**
Kennzahlbezeichnung	Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,77%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,07%
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,59 - 3,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,35 - 13,04%

Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,42 - 0,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,74%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff**
Kennzahlbezeichnung	Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,99 - 3,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,96%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Infektion als Indikation zum Folgeeingriff**
Kennzahlbezeichnung	Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation

Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,38%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,96%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,72%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,06
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,10
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 42,78
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen- chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation**
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,19 - 10,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,82
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 81,28
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**

Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 235,07
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Karotis-Revaskularisation**
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 - 99,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,23 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Karotis-Revaskularisation**
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,71 - 99,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,52 - 100,00%

Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Karotis-Revaskularisation**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch**
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,44
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,26 - 7,47
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Karotis-Revaskularisation**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch**
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,32
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,89
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Karotis-Revaskularisation**
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit

Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Karotis-Revaskularisation**
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,16 - 99,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Knieendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	84
Beobachtete Ereignisse	84
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,56 - 97,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,51 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur Schlittenprothese**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,65 - 96,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,25 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,47 - 91,28%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,42 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Beweglichkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	82
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	89,13%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,29 - 92,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,91 - 94,69%

Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Knieendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	107
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,80
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,65
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Mammachirurgie**
Qualitätsindikator (QI)	**HER2-Positivitätsrate**
Kennzahlbezeichnung	Rate an Patientinnen und Patienten mit einem positiven HER2-Befund
Grundgesamtheit	314
Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	15,92
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,89 - 13,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	12,05 - 20,44
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Mammachirurgie**
Qualitätsindikator (QI)	**Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung**
Kennzahlbezeichnung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)

Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,10 - 99,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,90 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Mammachirurgie**
Qualitätsindikator (QI)	**Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung**
Kennzahlbezeichnung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Grundgesamtheit	294
Beobachtete Ereignisse	286
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,28%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,99 - 96,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,33 - 98,54%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Mammachirurgie**
Qualitätsindikator (QI)	**Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation**
Kennzahlbezeichnung	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage
Grundgesamtheit	303
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,62%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,44%
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,00 - 5,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,52 - 7,63%

Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Mammachirurgie**
Qualitätsindikator (QI)	**Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung**
Kennzahlbezeichnung	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	368
Beobachtete Ereignisse	358
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,28%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,04 - 97,28%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,04 - 98,69%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Mammachirurgie**
Qualitätsindikator (QI)	**Primäre Axilladissektion bei DCIS**
Kennzahlbezeichnung	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,02 - 0,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Mammachirurgie**
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
Grundgesamtheit	170
Beobachtete Ereignisse	160
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,12%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%

Vertrauensbereich (bundesweit)	95,83 - 96,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,43 - 97,16%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,75
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,83 - 4,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,83 - 12,93
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,44
Ergebnis (Einheit)	1,46
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,63 - 3,23
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**

Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,16
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,97 - 3,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,41
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,30
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 1,62
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00

Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,11 - 3,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,22
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,25 - 1,70
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,33
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,05
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,49
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,19
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,63
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	7,14
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,14 - 6,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,89 - 17,30
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen
Grundgesamtheit	88
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	10,89
Ergebnis (Einheit)	0,92

Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,51 - 1,59
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,64
Ergebnis (Einheit)	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 2,61
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	10,58
Ergebnis (Einheit)	1,23
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	173
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,83
Ergebnis (Einheit)	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 1,86
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Durchführung eines Hörtests**
Kennzahlbezeichnung	Durchführung eines Hörtests
Grundgesamtheit	453
Beobachtete Ereignisse	447
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,68%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,72 - 97,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,12 - 99,52%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	**Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4**
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/ Kategorie 4)
Grundgesamtheit	21551
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

C-1.2.[1] C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2.[1] C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	**Herzschrittmacher-Implantation**
Qualitätsindikator (QI)	**Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags
Grundgesamtheit	112
Beobachtete Ereignisse	106
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,64%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,68 - 98,04%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**

Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,15%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,37%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,34%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Knieendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen beim geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,09%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Knieendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,70%
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,71 - 5,33%

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,57%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Knieendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit**
Kennzahlbezeichnung	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Qualitätsindikator (QI)	**Zunahme des Kopfumfangs**
Kennzahlbezeichnung	Wachstum des Kopfes
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	27,17%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 22,20%
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,14 - 10,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	18,42 - 37,42%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

C-1.2.[1] C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

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

Über § 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:

DMP	Kommentar
Brustkrebs	Teilnahme im stationären Bereich sowie ambulant über die onkologische Fachambulanz

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Benchmarking Rheumatologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Benchmarking in den Dimensionen Behandlungsqualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Organisationseffizienz
Ergebnis	VRA-Zertifikat 2012, 2014 und 2016 erreicht
Messzeitraum	ab 2012 alle 2 Jahre
Datenerhebung	an 150 Pat. mit rheumatologischen Erkrankungen werden Behandlungsqualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Organisationseffizienz erfasst
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	

Leistungsbereich: Kolorektales Karzinom Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachliche Anforderung an ein Darmkrebszentrum gemäß den Vorgaben der Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis	Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren Deutschlands
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	erfolgt durch das Klinische Krebsregister
Rechenregeln	festgelegt im Kennzahlenbogen der DKG
Referenzbereiche	gemäß Kennzahlenbogen der DKG
Vergleichswerte	
Quellenangaben	www. onkozert.de

Leistungsbereich: Pankreaskarzinom Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachliche Anforderung an ein Pankreaskarzinomzentrum gemäß den Vorgaben der Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis	Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren Deutschlands
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	erfolgt durch das Klinische Krebsregister

Rechenregeln	festgelegt im Kennzahlenbogen der DKG
Referenzbereiche	gemäß Kennzahlenbogen der DKG
Vergleichswerte	
Quellenangaben	www.onkozert.de

Leistungsbereich: Mammakarzinom Universitätsfrauenklinik und Poliklinik	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachliche Anforderung an ein Brustkrebs-Zentrum gemäß den Vorgaben der Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis	Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren in Deutschland
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	erfolgt durch das Klinische Krebsregister
Rechenregeln	festgelegt im Kennzahlenbogen der DKG
Referenzbereiche	gemäß Kennzahlenbogen der DKG
Vergleichswerte	
Quellenangaben	www.onkozert.de

Leistungsbereich: gynäkologische Tumoren Universitätsfrauenklinik und Poliklinik	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachliche Anforderung an ein gynäkologisches Krebszentrum gemäß den Vorgaben der Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis	Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren Deutschlands
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	erfolgt durch das Klinische Krebsregister
Rechenregeln	festgelegt im Kennzahlenbogen der DKG
Referenzbereiche	gemäß Kennzahlenbogen der DKG
Vergleichswerte	
Quellenangaben	www.onkozert.de

Leistungsbereich: Teilnahme an Ringversuchen gemäß den Vorgaben der RiliBAEK zur externen Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Laborvergleichsmessungen für alle RILIBÄKpflichtigen Analyte und für ausgewählte Nicht-RILIBÄKpflichtigen Analyte
Ergebnis	--
Messzeitraum	1 bis 4 x jährlich
Datenerhebung	erfolgt in dem von den Referenzinstitutionen vorgegebenen Zeitintervallen
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	durch die Ringversuchsteilnehmer ermittelten Soll-Werte

Quellenangaben	www. dgkl.de www. instandev.de www. euroimmun.de

Leistungsbereich: Zertifizierung Diabetes Typ1 und Typ2	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachliche Anforderung an ein Diabeteszentrum Typ 1 und Typ 2 gemäß den Vorgaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)
Ergebnis	Aufrechterhaltung der Zertifizierung
Messzeitraum	alle 3 Jahre
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	gemäß den Vorgaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)
Vergleichswerte	
Quellenangaben	www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de

Leistungsbereich: Zertifizierung des Qualitätsmanagementssystem im Bereich der Rheumatologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anforderung an ein Qualitätsmanagementsystem in der Rheumatologie gemäß DIN EN ISO 9001:2015
Ergebnis	Aufrechterhaltung der Zertifizierung
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	

Leistungsbereich: Traumanetzwerk/Traumaregister DGU	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	
Ergebnis	
Messzeitraum	
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	

Leistungsbereich: Endoprothesenregister	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	
Ergebnis	
Messzeitraum	

Datenerhebung
Rechenregeln
Referenzbereiche
Vergleichswerte
Quellenangaben

Leistungsbereich: externe QS in der Anästhesie
Bezeichnung des Qualitätsindikators
Ergebnis
Messzeitraum
Datenerhebung
Rechenregeln
Referenzbereiche
Vergleichswerte
Quellenangaben
Leistungsbereich: KISS des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
Bezeichnung des Qualitätsindikators
Ergebnis
Messzeitraum
Datenerhebung
Rechenregeln
Referenzbereiche
Vergleichswerte
Quellenangaben

Leistungsbereich: Onkologisches Zentrum	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachliche Anforderung an ein Onkologisches Zentrum gemäß den Vorgaben der Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis	Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren in Deutschland
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	erfolgt z.T. durch das klinische Krebsregister
Rechenregeln	
Referenzbereiche	gemäß den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft
Vergleichswerte	
Quellenangaben	www. onkozert.de

Leistungsbereich: Endoprothetikzentrum	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachliche Anforderungen an ein zertifiziertes Endoprothetikzentrum nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC)
Ergebnis	Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren Deutschlands
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	festgelegt im Datenblatt der DGOOC
Referenzbereiche	gemäß den Vorgaben der DGOOC
Vergleichswerte	
Quellenangaben	WWW.clarcert.de

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	88
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	12
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	66
Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	14	61

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05) Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org	
Kommentar	Unser Haus nimmt am klärenden Dialog teil. Das Gremium hat festgestellt, dass wir keinerlei Auflagen zu erfüllen haben. Der klärende Dialog läuft über ca. 3 Jahre.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Ja

Der ‚klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Zentren, die nach dem 01.01.2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die Personalausstattung in der Pflege (Pflegeschlüssel), die zur Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g notwendig sind, noch nicht vollumfänglich erreicht haben.

Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R: Ja

Klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R. abgeschlossen: Nein

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	139
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	99
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	99