



Klinikum Südstadt Rostock



Strukturierter Qualitätsbericht

**gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2024**

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	11
A-9	Anzahl der Betten	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	48
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	49
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	51
B-1	Integriertes Notfallzentrum.....	51
B-2	Anästhesie und Intensivmedizin	61
B-3	Schmerzmedizin mit Tagesklinik	72
B-4	Allgemein-/ Visceral-/ Thoraxchirurgie.....	77
B-5	Gefäßchirurgie	88
B-6	Unfallchirurgie / Orthopädie / Wirbelsäulenchirurgie	97
B-7	Entbindung.....	110
B-8	Gynäkologie	120
B-9	Angiologie / Diabetologie mit Tagesklinik	132
B-10	Schlaganfallversorgung	140

B-11	Kardiologie	148
B-12	Geriatrie	157
B-13	Rheumatologie / Klinische Immunologie / Pneumologie mit rheumatologischer Tagesklinik	165
B-14	Onkologie / Hämatologie / Palliativmedizin / Onkologisches Zentrum mit Tagesklinik ...	174
B-15	Allgemeine Innere Medizin / Gastroenterologie	185
B-16	Neonatalogie und Neonatologische Intensivmedizin / Neugeborene	195
B-17	Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	204
B-18	Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Endoskopie.....	211
B-19	Psychosoziales Zentrum	216
B-20	Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie	222
B-21	Abteilung für Labordiagnostik	227
C	Qualitätssicherung	232
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	232
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	323
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	323
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	324
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	332
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	334
C-6.2	Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)	334
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	335
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	335
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	339
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	340

- Einleitung

Qualitätsbericht 2024 - 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 Internetseite des Krankenhauses:

<https://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
Zentrales Telefon	0381/4401-0
Fax	0381/4401-7799
Zentrale E-Mail	info@kliniksued-rostock.de
Postanschrift	Südring 81 18059 Rostock
Institutionskennzeichen	261300118
Standortnummer aus dem Standortregister	771003000
URL	http://www.kliniksued-rostock.de

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jan P. Roesner
Telefon	0381/4401-3500
Fax	0381/4401-3599
E-Mail	jan.roesner@kliniksued-rostock.de

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedienstdirektorin
Titel, Vorname, Name	Dipl. Pflegewirtin Ilka Diening
Telefon	0381/4401-6000
Fax	0381/4401-6099
E-Mail	ilka.diening@kliniksued-rostock.de

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-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 Diabetikerinnen und Diabetiker	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/Psychosozialdienst	Psychosoziales Zentrum
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie
MP36	Säuglingspflegekurse	Universitätsfrauenklinik am Klinikum Südstadt, Neonatologie und Neonatologische Intensivmedizin

MP37	Schmerztherapie/-management	interner Akutschmerzdienst Einsatz von Schmerzpumpen und entsprechende Betreuung von Patienten systematische Akutschmerzversorgung insb. für operierte Patienten nach def. Behandlungsregimes spezialisierte stationäre Versorgung von Schmerzpatienten
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Sozialer Dienst, Adipositasberatung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	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., Verein gemeinsam mehr Mut e.V., SHG Multiples Myelom/Plasmozytom, Frauenselbsthilfe Krebs
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	externe Musiktherapeutin für die Palliativstation
MP01	Akupressur	
MP54	Asthmaschulung	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Patienteninformationsveranstaltungen, Teilnahme "Lange Nacht der Wissenschaften"
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
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"
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		klinikeigenes Parkhaus für Patienten und Besucher, Patientenentertainment am Bett (TV, Internet, Rundfunk, Telefon, WLAN), Wertfach im Zimmer, Geldautomat, Cafeteria, Aufenthaltsraum, Andachtsraum

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

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

Funktion	Schwerbehindertenvertreter
Titel, Vorname, Name	Thomas Weggen
Telefon	0381/4401-7788
E-Mail	sbv@kliniksued-rostock.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF24	Diätische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage

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 Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Ausbildung für eigene und für andere Einrichtungen
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Ausbildung für eigene und für andere Einrichtungen
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Ausbildung für eigene Einrichtung
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Ausbildung für andere Einrichtungen
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	Ausbildung für eigene und für andere Einrichtungen
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Ausbildung für eigene und für andere Einrichtungen

HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Ausbildung für andere Einrichtungen
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Ausbildung für andere Einrichtungen
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	Ausbildung für eigene und andere Einrichtungen
HB12	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	Ausbildung für andere Einrichtungen
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Ausbildung für eigene und andere Einrichtungen

A-9 Anzahl der Betten

Planbetten Stand 31.12.2021

Betten	
Betten	513

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	23987
Teilstationäre Fallzahl	944
Ambulante Fallzahl	71818
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 235,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	235,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	235,02	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 140,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	140,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	140,55	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 277,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	265,3	
Ambulant	11,84	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	277,14	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,26	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 41,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	41,16	
Ambulant	0,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	41,27	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,25	
Ambulant	0,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,49	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,42	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 21,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,69	
Ambulant	1,23	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,92	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,43	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,41	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 27,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,01	
Nicht Direkt	0	

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 90,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	63,89	
Ambulant	26,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	90,14	
Nicht Direkt	0	

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

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

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

Anzahl Vollkräfte: 4,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,74	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,01	
Ambulant	0,17	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,18	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 13,01

Kommentar: inkl. Masseure und Med. Bademeister

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,98	
Ambulant	1,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,01	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 4,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,7	
Nicht Direkt	0	

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 1,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,45	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 5,71

Kommentar: inkl. Sozialarbeiter

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,71	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 2,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,48	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: EEG-Assistentin

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 12,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,64	
Ambulant	1,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,73	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 3,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,93	
Ambulant	1,12	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,05	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,33	
Ambulant	0,85	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,18	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 13,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,64	
Ambulant	1,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,73	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 5,71

Kommentar: exkl. Sozialpädagogen (SP 26)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,71	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 10,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,38	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 5,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,58	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 10,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,38	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 18,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,47	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 22,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,15	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,74	
Nicht Direkt	0	

SP39 - Heilpraktikerin und Heilpraktiker

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 0,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,96	
Nicht Direkt	0	

SP63 - Psychoonkologin und Psychoonkologe

Anzahl Vollkräfte: 3,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,35	
Nicht Direkt	0	

SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

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

Lenkungsremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Verwaltungsdirektor Ärztlicher Direktor Pflegedienstdirektorin Justiziarin Krankenhaushygienikerin Personalrat Qualitätsmanagementbeauftragte themenbezogen werden weitere Fachbereiche hinzugezogen
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

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

Funktion	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 Lenkungsremium

Lenkungsremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Verwaltungsdirektor Ärztlicher Direktor Pflegedienstdirektorin Justiziarin Krankenhaushygienikerin Personalrat Qualitätsmanagementbeauftragte themenbezogen werden weitere Fachbereiche hinzugezogen
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

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" Verfahrensanweisung "Risikomanagement" Verfahrensanweisung "Fortlaufende Verbesserung" Datum: 26.03.2024	Verwaltung der QM-Dokumente mittels Dokumentenlenkungssoftware und somit Gewährleistung der Verfügbarkeit und der fortlaufende Aktualisierung.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Arbeitsanweisung "Innerklinischer Notfall/ Reanimation" Datum: 31.01.2022	Verwaltung der QM-Dokumente mittels Dokumentenlenkungssoftware und somit Gewährleistung der Verfügbarkeit und der fortlaufende Aktualisierung.
RM05	Schmerzmanagement	Name: Arbeitsanweisung: "postoperative Schmerztherapie" Datum: 23.03.2023	Pflegeprinzipien bei Schmerzzuständen (letzte Prüfung: 21.02.2023)
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Expertenstandard "Sturzprophylaxe" Datum: 21.02.2023	Patienteninformation zur zur Vorbeugung von Stürzen (letzte Prüfung: 21.02.2023) Lehrmaterial zur Sturzprophylaxe vom 23.02.2024 (jährliche Aktualisierung)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Expertenstandard "Dekubitusprohylaxe" Datum: 21.02.2023	Lehrmaterial zur Dekubitusprophylaxe vom 25.03.2024
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: DA zur Durchführung von Freiheitsentziehenden Maßnahmen Datum: 21.02.2023	

RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Dienstanweisung über den sicheren Umgang mit Medizinprodukten Datum: 26.03.2024	zusätzlich Dienstanweisung bei Vorkommnissen (letzte Aktualisierung: 16.11.2022)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Verwaltung der QM-Dokumente mittels Dokumentenlenkungssoftware und somit Gewährleistung der Verfügbarkeit und der fortlaufende Aktualisierung.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: Sicherheitscheckliste für operative Eingriffe Datum: 28.11.2023	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: "QM-Handbuch ""Klinikum Südstadt kompakt"" Verfahrensanweisung ""Risikomanagement"" Verfahrensanweisung ""Fortlaufende Verbesserung"" Datum: 26.03.2024	

RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Verfahrensanweisung Patientenarmband; OP-Statut; OP-Sicherheitscheckliste Datum: 28.11.2023	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: anästhesiologische Betreuung von postoperativen Patienten Datum: 18.11.2024	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Verfahrensanweisung "Entlassung von Patienten" Datum: 20.10.2022	Weitere Festlegungen zum Entlassmanagement sind im QM-Handbuch der Klinik definiert.

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 elektronischen Patientenakte, Patientenidentifikation mittels Patientenarmbändern, Einsatz der OP-Sicherheitscheckliste, regelmäßige Begehungen (Datenschutz, Hygiene, Arbeitssicherheit), QM-Audits, Festlegung und Überwachung von Maßnahmen resultierend aus den CIRS-Meldungen und Ergebnissen der Patientenbefragung,

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.12.2021
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

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
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygienikern	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	12	
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	
Hygienebeauftragte in der Pflege	57	2 pro Bereich/Station

Hygienekommission	
Hygienekommission eingesetzt	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jan-Philipp Roesner
Telefon	0381/4401-3500
Fax	0381/4401-3599
E-Mail	kfai@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/Hygieneko m. autorisiert	Ja

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

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 Wundaufgabe	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	33,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	142,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information erfolgt zum Beispiel durch Flyer MRSA-Netzwerke:	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

**Risikoadaptiertes
Aufnahmescreening (aktuelle
RKI-Empfehlungen)**

Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang

**Mit von MRSA / MRE / Noro-
Viren**

Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS OP-KISS	
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: https://www.kliniken-rostock.de/unternehmen/downloads-links.html	Interne Veröffentlichung der Infektionsraten der Hygienekommission und der Mitarbeiter im Intranet. Die Mikrobiologische Situation im Hause wird in einer Erreger-Resistenzstatistik abgebildet. Der Antibiotikaverbrauch wird erfasst und bewertet. Externe Veröffentlichung der Daten über IQTiG, QSR, SQB
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: KISS AG KHH des LAGuS M-V Aktion Saubere Hände	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		<ul style="list-style-type: none"> - externe jährliche Prüfung der Aufbereitung von Medizinprodukten in der ZSVA, der Desinfektionsleistung der Steckbeckenautomaten und Aufbereitungsgeräte der Endoskope - weitere Medizinprodukte (z.B. Endoskope, Inhaliergeräte) werden durch das LAGUS kontrolliert - regelmäßige eigene Kontrollen
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		mindestens einmal jährlich Schulung zu den Themen Händedesinfektion und spezielle Erreger, sowie Ärzte: Sepsis und ABS Pflege: Sepsis, ZVK

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Im Klinikum Südstadt Rostock ist der Umgang mit internen und externen Beschwerden übergeordnet mit einer Verfahrensweisung geregelt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Der Umgang mit Beschwerden ist mit einer übergeordneten Verfahrensweisung geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Der Umgang mit mündlichen Beschwerden ist verbindlich mit einer Verfahrensweisung geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Der Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist verbindlich mit einer Verfahrensweisung geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Der Beschwerdeführer erhält innerhalb von 14 Tagen eine Bestätigung des Beschwerdeeinganges. Eine Stellungnahme erfolgt nach Besprechung mit den beteiligten Bereichen und Abschluss der internen Prüfung in der Regel innerhalb von 4 Wochen.

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

Regelmäßige Patientenbefragungen	
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	https://www.kliniksued-rostock.de/unternehmen/qualitaetsmanagement/lob-und-beschwerdemanagement.html
Kommentar	Eine anonyme Bearbeitung erfolgt auf Wunsch.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Beschwerdebeauftragte
Titel, Vorname, Name	Nadine Hafermann
Telefon	0381/4401-7452
Fax	0381/4401-7499
E-Mail	lob-beschwerden@kliniksued-rostock.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	https://www.kliniksued-rostock.de/unternehmen/qualitaetsmanagement/lob-und-beschwerdemanagement.html
Kommentar	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefapothekerin
Titel, Vorname, Name	Susanne Paschka
Telefon	0381/4401-6701
Fax	0381/4401-6799
E-Mail	susanne.paschka@kliniksued-rostock.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	6
Weiteres pharmazeutisches Personal	9

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, zum Beispiel besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie

Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		ID Medics ID Pharma DACON-Datenbank MEONA ABDATA in Materialwirtschaftssoftware integriert
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		auf Stationen mit digitaler Kurve (ID Medics, MEONA, COPRA)
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	auf Stationen mit digitaler Kurve (ID Medics, MEONA, COPRA)
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		elektive allgemeinchirurgische Patienten: Nutzung von ID Medics bzw. MEONA für Anamnese und BMP, auf Stationen mit Nutzung der elektronischen Patientenakte: ID Medics als Arzneimittelwissensdatenbank und Anamnese-Tool
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	Zubereitung durch pharmazeutisches Personal in Apotheke: parenterale Ernährung, Zytostatika, Supportiva, Antibiotika, Antimykotika, NMH; Verwendung von ready-to-use-Arzneimitteln (z. B. Noradrenalin)

AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) 	Berücksichtigung von Sound- und Look-Alike; individuelle Zusatzetiketten z. B. bei ähnlich aussehenden Fertigarzneimitteln, Farbschema bei Etiketten für Rezeptur- und Defekturarzneimitteln, ABS-Expertengruppe mit ABS-Visiten auf ausgewählten Stationen
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen 	Datenbank-gestützter Switch der ambulanten Medikation zur KH-Medikation bei Aufnahme und zurück zur ambulanten Medikation bei Entlassung bei Stationen mit elektronischer Patientenkurve (ID Medics, MEONA)
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		auf Stationen mit digitaler Kurve (ID Medics, MEONA, COPRA), regelhaft für Zytostatika und Supportiva in der Onkologie
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	<p>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</p> <p>Name: QM-Handbuch "Klinikum Südstadt kompakt"</p> <p>Verfahrensanweisung "Risikomanagement"</p> <p>Verfahrensanweisung "Fortlaufende Verbesserung"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 26.03.2024</p>	

AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		Pflichtschulungen sowie freiwillige Fortbildungen des pharmazeutischen Personals gemäß Schulungsplan
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch "Klinikum Südstadt kompakt" Verfahrensanweisung "Risikomanagement" Verfahrensanweisung "Fortlaufende Verbesserung" Letzte Aktualisierung: 26.03.2024	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch "Klinikum Südstadt kompakt" Verfahrensanweisung "Risikomanagement" Verfahrensanweisung "Fortlaufende Verbesserung" Letzte Aktualisierung: 26.03.2024	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja
Kommentar	Schulungsangebote sind in Planung

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

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Ja
Kommentar	Screening auf psychosoziale Belastungen in der Geburtsmedizin, Babylotsenprogramm „SeeYou“

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik	
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen	

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	Hochfrequenzthermoablation	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Mitnutzung

AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	-	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Ja	
AA68	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		Ja	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN02	Modul Notfallversorgung Kinder (erweitert)

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Ja
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

B-1 **Integriertes Notfallzentrum**

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Integriertes Notfallzentrum
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Declan Stewart
Telefon	0381/4401-3100
E-Mail	inz@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/integriertes-notfallzentrum.html

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexander Arndt
Telefon	0381/4401-3100
E-Mail	inz@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/integriertes-notfallzentrum.html

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC71	Notfallmedizin
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
VD18	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)
VD20	Wundheilungsstörungen
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

VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
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
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation

VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN23	Schmerztherapie
VN24	Stroke Unit
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO12	Kinderorthopädie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO21	Traumatologie
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU18	Schmerztherapie
VA00	Sonstige im Bereich Augenheilkunde
VC00	Behandlung ambulanter und stationärer urologischer Patienten

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	352
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N17	14	< 4	14	Akutes Nierenversagen
2	N39	14	< 4	14	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
3	F10	13	< 4	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
4	I50	13	< 4	13	Herzinsuffizienz
5	E86	10	< 4	10	Volumenmangel
6	J18	10	< 4	10	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet

7	E11	9	< 4	9	Diabetes mellitus, Typ 2
8	R55	9	< 4	9	Synkope und Kollaps
9	I10	8	< 4	8	Essentielle (primäre) Hypertonie
10	K52	8	< 4	8	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
11	R07	8	< 4	8	Hals- und Brustschmerzen
12	I48	7	< 4	7	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
13	J44	7	< 4	7	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
14	A09	6	< 4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
15	K29	6	< 4	6	Gastritis und Duodenitis
16	R56	6	< 4	6	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
17	H81	5	< 4	5	Störungen der Vestibularfunktion
18	I63	5	< 4	5	Hirnfarkt
19	N20	5	< 4	5	Nieren- und Ureterstein
20	R10	5	< 4	5	Bauch- und Beckenschmerzen

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	1130	Pflegebedürftigkeit
2	8-930	360	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	8-933	115	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
4	8-900	52	Intravenöse Anästhesie
5	1-275	21	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
6	8-915	20	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
7	8-98g	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8	9-401	14	Psychosoziale Interventionen
9	8-701	9	Einfache endotracheale Intubation
10	8-831	9	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße
11	6-002	7	Applikation von Medikamenten, Liste 2
12	8-706	7	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
13	8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

14	5-469	5	Andere Operationen am Darm
15	8-144	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
16	8-982	5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
17	5-449	4	Andere Operationen am Magen
18	8-020	4	Therapeutische Injektion
19	8-931	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
20	1-204	< 4	Untersuchung des Liquorsystems

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Integriertes Notfallzentrum	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,83

Kommentar: WB-Ermächtigung FA Innere Medizin 12 Mon.
WB-Ermächtigung Klinische Akut- und Notfallmedizin 24 Mon.
WB-Ermächtigung WB-Abschnitt in der Notfallmedizin 6 Mon.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 60,37736

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 85,23002

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19,13043

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 355,55556

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 53,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Anästhesie und Intensivmedizin

B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Anästhesie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt ITS
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Udo Brüderlein
Telefon	0381/4401-3500
Fax	0381/4401-3599
E-Mail	kfai@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-anaesthesiologie-und-intensivmedizin.html

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt OP
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Björn Drehmel
Telefon	0381/4401-3500
Fax	0381/4401-3599
E-Mail	kfai@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-anaesthesiologie-und-intensivmedizin.html

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen		
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja	

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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 (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, CardiacAssist, IABP, PECLA etc., Strukturkriterien der Aufwändigen Intensivmedizinischen Komplextherapie erfüllt
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Versorgung von Neurologischen Notfallpatientinnen und -patienten
VP00	Patienten mit Vergiftungen	Extrakorporale Entgiftungsverfahren, Antidot-Behandlungen, Kooperation mit dem Giftinformationszentrum Erfurt
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 CO ₂ -Elimination
VX00	Notfallmedizin	24/7-Besetzung des Notarzteinsetzfahrzeuges NEF 1, des Intensivtransporthubschraubers "Christoph 92 - Rostock" am Standort KSR, des Notarzteinsetzfahrzeuges NEF 3 sowie weiterer LRO-Standorte, Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Hansestadt Rostock sowie des Landkreises Rostock

VC11	Lungenchirurgie	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC59	Mediastinoskopie	
VC00	Endoluminale Gefäßchirurgie	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	320
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	25	< 4	25	Hirnfarkt
2	J44	18	< 4	18	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
3	I50	14	< 4	14	Herzinsuffizienz
4	I21	13	< 4	13	Akuter Myokardinfarkt
5	A41	12	< 4	12	Sonstige Sepsis
6	G45	10	< 4	10	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
7	R40	9	< 4	9	Somnolenz, Sopor und Koma
8	S06	9	< 4	9	Intrakranielle Verletzung
9	C25	8	< 4	8	Bösartige Neubildung des Pankreas
10	S72	8	< 4	8	Fraktur des Femurs
11	K70	7	< 4	7	Alkoholische Leberkrankheit
12	F10	6	< 4	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
13	J18	6	< 4	6	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
14	I61	5	< 4	5	Intrazerebrale Blutung
15	I70	5	< 4	5	Atherosklerose
16	J12	5	< 4	5	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
17	K63	5	< 4	5	Sonstige Krankheiten des Darmes
18	R20	5	< 4	5	Sensibilitätsstörungen der Haut
19	C15	4	< 4	4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
20	C18	4	< 4	4	Bösartige Neubildung des Kolons

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1224	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-831	595	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße
3	8-98f	555	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	8-931	499	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5	8-800	286	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	9-320	226	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
7	8-98b	195	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8	8-701	179	Einfache endotracheale Intubation
9	8-706	160	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
10	9-984	126	Pflegebedürftigkeit
11	8-810	125	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
12	1-207	100	Elektroenzephalographie [EEG]
13	8-900	94	Intravenöse Anästhesie
14	8-713	85	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
15	8-855	82	Hämodiafiltration
16	8-144	79	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
17	6-002	78	Applikation von Medikamenten, Liste 2
18	8-812	65	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
19	8-771	54	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
20	8-718	49	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 61,46

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Anästhesiologie 60 Monate
Weiterbildungsermächtigung Intensivmedizin 24 Monate
Weiterbildungsermächtigung Spezielle Schmerztherapie 9 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	61,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	61,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5,20664

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 39,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	39,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8,13215

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	51
AQ23	Innere Medizin	2
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	1
AQ54	Radiologie	1

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	1
ZF15	Intensivmedizin	20
ZF27	Naturheilverfahren	1
ZF28	Notfallmedizin	38
ZF30	Palliativmedizin	2
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	2

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 68,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	68,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	68,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4,64104

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 209,15033

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

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 stationäre Vollkraft: 128

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 351,64835

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1600

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 551,72414

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 627,45098

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	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-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: ☐ Ja ☒ Nein

B-3 Schmerzmedizin mit Tagesklinik

B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Schmerzmedizin mit Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	3753
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-anaesthesiologie-und-intensivmedizin.html

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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
VI40	Schmerztherapie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	169

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F45	< 4	154	154	Somatoforme Störungen
2	R52	< 4	7	7	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
3	G90	< 4	4	4	Krankheiten des autonomen Nervensystems
4	M16	< 4	< 4	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]

5	M53	< 4	< 4	< 4	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
6	M54	< 4	< 4	< 4	Rückenschmerzen
7	M79	< 4	< 4	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-91c	2640	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
2	1-910	167	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik
3	8-915	20	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
4	8-914	6	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5	8-020	< 4	Therapeutische Injektion
6	8-916	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie
7	8-917	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Spezielle Schmerztherapie 9 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	2

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	2
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	2
ZF30	Palliativmedizin	2

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Allgemein-/ Visceral-/ Thoraxchirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Allgemein-/ Visceral-/ Thoraxchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-chirurgie.html

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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	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-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3447
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	382	< 4	382	Cholelithiasis
2	K40	311	< 4	311	Hernia inguinalis
3	K57	223	< 4	223	Divertikelkrankheit des Darmes
4	E04	191	< 4	191	Sonstige nichttoxische Struma
5	K35	152	< 4	152	Akute Appendizitis
6	E66	132	< 4	132	Adipositas
7	K43	105	< 4	105	Hernia ventralis
8	C18	97	< 4	97	Bösartige Neubildung des Kolons
9	L02	79	< 4	79	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
10	L72	73	< 4	73	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
11	K56	69	< 4	69	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
12	K44	64	< 4	64	Hernia diaphragmatica
13	C20	62	< 4	62	Bösartige Neubildung des Rektums
14	C78	62	< 4	62	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
15	K42	62	< 4	62	Hernia umbilicalis
16	K61	57	< 4	57	Abszess in der Anal- und Rektalregion
17	T81	55	< 4	55	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
18	K52	49	< 4	49	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
19	D12	46	< 4	46	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
20	L05	42	< 4	42	Pilonidalzyste

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-98c	726	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
2	5-932	423	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	5-511	411	Cholezystektomie
4	5-530	309	Verschluss einer Hernia inguinalis
5	5-469	271	Andere Operationen am Darm
6	5-069	257	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
7	5-894	212	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	5-455	197	Partielle Resektion des Dickdarmes
9	5-513	166	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
10	5-470	152	Appendektomie
11	5-534	138	Verschluss einer Hernia umbilicalis
12	5-063	136	Thyreoidektomie
13	5-916	111	Temporäre Weichteildeckung
14	5-452	109	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
15	5-061	105	Hemithyreoidektomie
16	5-987	104	Anwendung eines OP-Roboters
17	5-536	89	Verschluss einer Narbenhernie
18	5-541	72	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
19	5-490	71	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
20	5-900	70	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-4.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (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
Angebote Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	26	Diagnostische Koloskopie
2	5-399	4	Andere Operationen an Blutgefäßen
3	3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber
4	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
5	5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
6	5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
7	5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
8	5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 19,71

Kommentar: WB-Ermächtigung Allgemeinchirurgie 24 Mon.
 WB-Ermächtigung spezielle Visceralchirurgie 36 Mon.
 WN-Ermächtigung Thoraxchirurgie 24 Mon.
 WB-Ermächtigung Basisweiterbildung Chirurgie 24 Mon.
 WB-Ermächtigung Proktologie 12 Mon.
 FK Ultraschalldiagnostik

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 174,88584

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 340,94955

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	7
AQ07	Gefäßchirurgie	4
AQ12	Thoraxchirurgie	1
AQ13	Viszeralchirurgie	11

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	1
ZF31	Phlebologie	2
ZF34	Proktologie	1
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	5

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 132,06897

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3706,45161

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 68940

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1492,20779

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2154,375

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12310,71429

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	5,44	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
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-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Gefäßchirurgie

B-5.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 1518
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Torsten Kleber
Telefon	0381/4401-4000
Fax	0381/4401-4099
E-Mail	kfch@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-chirurgie.html

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	667
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	297	< 4	297	Atherosklerose
2	T82	81	< 4	81	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
3	I65	58	< 4	58	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
4	E11	45	< 4	45	Diabetes mellitus, Typ 2
5	I83	39	< 4	39	Varizen der unteren Extremitäten
6	I71	37	< 4	37	Aortenaneurysma und -dissektion
7	I74	28	< 4	28	Arterielle Embolie und Thrombose
8	I72	23	< 4	23	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
9	T81	12	< 4	12	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
10	L03	11	< 4	11	Phlegmone
11	T87	8	< 4	8	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind
12	A40	< 4	< 4	< 4	Streptokokkensepsis
13	A41	< 4	< 4	< 4	Sonstige Sepsis
14	A46	< 4	< 4	< 4	Erysipel [Wundrose]
15	A49	< 4	< 4	< 4	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
16	E10	< 4	< 4	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1
17	G54	< 4	< 4	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
18	G56	< 4	< 4	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
19	I63	< 4	< 4	< 4	Hirninfarkt
20	I77	< 4	< 4	< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-865	134	Amputation und Exartikulation Fuß
2	5-381	111	Endarteriektomie
3	5-916	110	Temporäre Weichteildeckung
4	5-896	86	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-38a	76	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen
6	5-385	69	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
7	5-930	59	Art des Transplantates oder Implantates
8	5-394	53	Revision einer Blutgefäßoperation
9	5-380	47	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
10	5-864	46	Amputation und Exartikulation untere Extremität
11	5-393	39	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
12	5-399	27	Andere Operationen an Blutgefäßen
13	5-395	24	Patchplastik an Blutgefäßen
14	5-900	18	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
15	5-392	13	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
16	5-892	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
17	5-388	8	Naht von Blutgefäßen
18	5-386	7	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
19	5-397	6	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen
20	5-866	6	Revision eines Amputationsgebietes

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-5.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	111	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-385	83	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
3	5-392	20	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
4	5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5	5-865	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß
6	5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
7	8-836	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,7

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Gefäßchirurgie 60 Monate
Weiterbildungsermächtigung Phlebologie 18 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 247,03704

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,7

Kommentar: Weiterbildungsbefugnisse: 3 Jahre SP Gefäßchirurgie

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 247,03704

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ07	Gefäßchirurgie	4

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113,43537

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1361,22449

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 33350

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 717,2043

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Phlebologie für 18 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1212,72727

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11116,66667

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung:

B-6 Unfallchirurgie / Orthopädie / Wirbelsäulenchirurgie

B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Unfallchirurgie / Orthopädie / Wirbelsäulenchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	2316
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Obere Extremitäten
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Westphal
Telefon	0381/4401-4101
Fax	0381/4401-4109
E-Mail	unfallchirurgie@kliniksued-rostock.de

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

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Untere Extremitäten
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Philipp Bergschmidt
Telefon	0381/4401-4101
Fax	0381/4401-4109
E-Mail	unfallchirurgie@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie.html

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Wirbelsäule
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Sascha Mann
Telefon	0381/4401-4101
Fax	0381/4401-4109
E-Mail	unfallchirurgie@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie.html

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
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
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO15	Fußchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3114
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	270	< 4	270	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
2	S72	264	< 4	264	Fraktur des Femurs
3	M17	185	< 4	185	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
4	S82	172	< 4	172	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S42	150	< 4	150	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
6	M48	147	< 4	147	Sonstige Spondylopathien
7	M54	139	< 4	139	Rückenschmerzen
8	S52	139	< 4	139	Fraktur des Unterarmes
9	S32	138	< 4	138	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
10	T84	129	< 4	129	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
11	M51	121	< 4	121	Sonstige Bandscheibenschäden
12	S06	120	< 4	120	Intrakranielle Verletzung
13	M75	92	< 4	92	Schulterläsionen
14	S22	69	< 4	69	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
15	M72	68	< 4	68	Fibromatosen
16	M23	60	< 4	60	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
17	M19	42	< 4	42	Sonstige Arthrose
18	L03	40	< 4	40	Phlegmone
19	G56	33	< 4	33	Mononeuropathien der oberen Extremität
20	T81	33	< 4	33	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	639	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
2	5-839	492	Andere Operationen an der Wirbelsäule
3	5-820	398	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
4	5-794	304	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	5-831	288	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
6	5-984	256	Mikrochirurgische Technik
7	5-814	242	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
8	5-033	224	Inzision des Spinalkanals
9	5-790	197	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
10	5-822	186	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
11	5-787	180	Entfernung von Osteosynthesematerial
12	5-832	160	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
13	5-793	159	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
14	5-83b	159	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
15	5-812	147	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
16	5-811	100	Arthroskopische Operation an der Synovialis
17	5-896	97	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
18	5-900	96	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
19	5-836	93	Spondylodese
20	5-835	87	Knochenersatz an der Wirbelsäule

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-6.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (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 sonstigen Verletzungen (VC42)
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 Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
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-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056	106	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
2	5-840	82	Operationen an Sehnen der Hand
3	8-200	82	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
4	5-787	81	Entfernung von Osteosynthesematerial
5	5-812	44	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
6	5-790	36	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
7	5-795	26	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
8	5-849	26	Andere Operationen an der Hand
9	8-201	23	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
10	5-842	20	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
11	5-039	19	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen
12	5-841	14	Operationen an Bändern der Hand
13	5-814	12	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
14	5-846	12	Arthrodesen an Gelenken der Hand
15	8-914	10	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
16	5-796	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
17	5-845	8	Synovialektomie an der Hand
18	5-782	7	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
19	5-044	6	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
20	5-041	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23,51

Kommentar: WB-Ermächtigung Orthopädie und Unfallchirurgie 60 Monate
WB-Ermächtigung Spezielle Unfallchirurgie 24 Monate
WB-Ermächtigung WB Basisweiterbildung Chirurgie 18 Monate
WB-Befugnis Handchirurgie 24 Monate
WB-Befugnis Spezielle Orthopädische Chirurgie 24 Monate
Physician Assistant 1,0 VK

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 132,45427

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 245,39007

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ41	Neurochirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF58	Kinder- und Jugend-Orthopädie
ZF71	Manuelle Medizin
ZF72	Physikalische Therapie

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 158,23171

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 77850

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2805,40541

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 451,30435

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2162,5

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11976,92308

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 685,90308

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
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-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: ☐ Ja ☒ Nein

B-7 Entbindung

B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Entbindung
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. habil. Johannes Stubert
Telefon	0381/4401-4500
Fax	0381/4401-4599
E-Mail	ufk@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/universitaetsfrauenklinik-und-poliklinik.html

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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.
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-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2712
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	O42	380	< 4	380	Vorzeitiger Blasensprung
2	O68	291	< 4	291	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
3	O24	287	< 4	287	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft
4	O36	248	< 4	248	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus
5	O80	229	< 4	229	Spontangeburt eines Einlings
6	O48	146	< 4	146	Übertragene Schwangerschaft
7	O34	145	< 4	145	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
8	O26	123	< 4	123	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
9	O99	101	< 4	101	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
10	O14	94	< 4	94	Präeklampsie
11	O47	70	< 4	70	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]
12	O32	62	< 4	62	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus
13	O64	61	< 4	61	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
14	O60	59	< 4	59	Vorzeitige Wehen und Entbindung
15	O46	33	< 4	33	Präpartale Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
16	O75	33	< 4	33	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert
17	O23	31	< 4	31	Infektionen des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft
18	O70	29	< 4	29	Dammriss unter der Geburt
19	O13	24	< 4	24	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
20	O41	24	< 4	24	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-758	926	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
2	9-261	907	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
3	5-741	539	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal
4	5-730	537	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5	9-260	461	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
6	8-910	446	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
7	5-738	260	Episiotomie und Naht
8	9-280	199	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes
9	5-749	196	Andere Sectio caesarea
10	5-740	120	Klassische Sectio caesarea
11	5-670	109	Dilatation des Zervikalkanals
12	5-756	106	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
13	5-728	80	Vakuumentbindung
14	8-510	52	Manipulation am Fetus vor der Geburt
15	5-663	42	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
16	5-469	37	Andere Operationen am Darm
17	5-744	34	Operationen bei Extrauterin gravidität
18	8-800	31	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
19	9-500	30	Patientenschulung
20	8-919	28	Komplexe Akutschmerzbehandlung

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-7.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (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-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,29

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 60 Monate
Weiterbildungsermächtigung SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin 36 Monate
SP Gynäkologische Onkologie 24 Monate
FK Ultraschalldiagnostik

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 156,85367

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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 stationäre Vollkraft: 262,7907

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF27	Naturheilverfahren
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF52	Ernährungsmedizin

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 199,26525

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 382,51058

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 54240

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12914,28571

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 134,52381

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung:

B-8 Gynäkologie

B-8.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Gynäkologie
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Toralf Reimer
Telefon	0381/4401-4500
Fax	0381/4401-4599
E-Mail	ufk@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/universitaetsfrauenklinik-und-poliklinik.html

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	<input type="text" value="Ja"/>

B-8.3 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	Endokrinologische Sprechstunde, Urogynäkologische Sprechstunde, CIN-Sprechstunde mit Lasertherapie, Kinder- und Jugendsprechstunde
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VG00	Psychosomatische Betreuung in der Frauenheilkunde	
VI00	palliativmedizinische Beratung und hämostasiologische Diagnostik und Therapie	

VI00	Interdisziplinäres Tumorkonsil für Patienten und behandelnde Ärzte der Fachgebiete Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin, Urologie, Strahlentherapie und Physiotherapie	
VK00	Ultraschalldiagnostik	
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)	
VI38	Palliativmedizin	
VG00	Sonstige im Bereich Gynäkologie	Abklärungskolposkopen

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2765
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	526	< 4	526	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	D27	223	< 4	223	Gutartige Neubildung des Ovars
3	D25	179	< 4	179	Leiomyom des Uterus
4	N81	167	< 4	167	Genitalprolaps bei der Frau
5	N83	97	< 4	97	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
6	N80	93	< 4	93	Endometriose
7	C56	82	< 4	82	Bösartige Neubildung des Ovars
8	C54	78	< 4	78	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
9	N39	70	< 4	70	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
10	D24	58	< 4	58	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
11	D05	57	< 4	57	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
12	N92	46	< 4	46	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
13	N95	41	< 4	41	Klimakterische Störungen
14	O00	37	< 4	37	Extrauterin gravidität
15	O21	34	< 4	34	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
16	R10	34	< 4	34	Bauch- und Beckenschmerzen
17	C51	32	< 4	32	Bösartige Neubildung der Vulva

18	N70	32	< 4	32	Salpingitis und Oophoritis
19	O03	32	< 4	32	Spontanabort
20	N84	31	< 4	31	Polyp des weiblichen Genitaltraktes

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-870	464	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
2	5-683	367	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
3	5-401	301	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
4	5-653	269	Salpingoovariektomie
5	5-704	237	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
6	5-469	214	Andere Operationen am Darm
7	5-661	182	Salpingektomie
8	5-651	176	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
9	5-872	131	(Modifizierte radikale) Mastektomie
10	5-690	127	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
11	5-657	109	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
12	5-681	94	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
13	5-988	90	Anwendung eines Navigationssystems
14	5-983	72	Reoperation
15	5-541	71	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
16	5-543	65	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
17	5-987	65	Anwendung eines OP-Roboters
18	5-886	51	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma
19	5-932	51	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
20	5-889	48	Andere Operationen an der Mamma

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)

Ermächtigungsambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Spezialsprechstunden: Brust-Sprechstunde, Dysplasie- / CIN-Sprechstunde, Hormonsprechstunde, Urogynäkologische Sprechstunde/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-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	435	Diagnostische Hysteroskopie
2	5-671	227	Konisation der Cervix uteri
3	5-690	225	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
4	5-751	140	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5	1-502	44	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
6	5-711	42	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
7	1-471	36	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
8	1-472	26	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
9	5-691	22	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
10	5-870	19	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
11	9-271	16	Follikelpunktion und Ovumaspiration, intratubarer Gametentransfer (GIFT)
12	1-694	11	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
13	5-681	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
14	5-758	8	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
15	5-712	7	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva
16	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
17	5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
18	5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
19	5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
20	5-490	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,74

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 60 Monate
Weiterbildungsermächtigung für SP Gynäkologische Onkologie 24 Monate
Weiterbildungsermächtigung für SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin 36 Monate
FK Ultraschalldiagnostik

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 155,86246

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 261,5894

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF52	Ernährungsmedizin
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF27	Naturheilverfahren
ZF30	Palliativmedizin
ZF33	Plastische Operationen (MWBO 2003)
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,7	
Ambulant	2,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 188,09524

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3638,15789

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 17281,25

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4767,24138

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,89	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3106,74157

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	7,78	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 92166,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Angiologie / Diabetologie mit Tagesklinik

B-9.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Angiologie / Diabetologie mit Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christoph Köhler
Telefon	0381/4401-5200
Fax	0381/4401-8959
E-Mail	inn1@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i.html

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI00	Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußsyndroms	
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.
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	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VI00	spezielle Wundtherapie	ultraschallassistiertes Wunddebridement, Plasmatherapie

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	446
Teilstationäre Fallzahl	13

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	215	< 4	215	Atherosklerose
2	E11	51	7	58	Diabetes mellitus, Typ 2
3	I50	18	< 4	18	Herzinsuffizienz
4	A46	16	< 4	16	Erysipel [Wundrose]
5	E10	8	5	13	Diabetes mellitus, Typ 1
6	I74	10	< 4	10	Arterielle Embolie und Thrombose
7	L03	10	< 4	10	Phlegmone
8	I87	9	< 4	9	Sonstige Venenkrankheiten
9	A49	7	< 4	7	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
10	A41	6	< 4	6	Sonstige Sepsis
11	E86	6	< 4	6	Volumenmangel
12	L97	6	< 4	6	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
13	J18	5	< 4	5	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
14	E13	< 4	< 4	4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
15	J06	4	< 4	4	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
16	A04	< 4	< 4	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
17	A08	< 4	< 4	< 4	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen

18	B99	< 4	< 4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
19	C78	< 4	< 4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
20	D64	< 4	< 4	< 4	Sonstige Anämien

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	153	Pflegebedürftigkeit
2	8-192	122	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
3	9-500	58	Patientenschulung
4	5-896	53	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-916	30	Temporäre Weichteildeckung
6	8-83c	25	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
7	8-800	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	8-190	16	Spezielle Verbandstechniken
9	8-98g	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
10	5-902	15	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
11	8-900	14	Intravenöse Anästhesie
12	5-452	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
13	5-892	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
14	5-901	4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
15	1-207	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]
16	1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
17	1-426	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
18	1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
19	1-712	< 4	Spiroergometrie
20	1-797	< 4	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	konsiliarärztliche Leistungen Angiologie sowie Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußsyndrom

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	interdisziplinär
Angebote 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	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Angiologie 36 Monate
FK Ultraschall Diagnostik

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 111,5

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 223

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF52	Ernährungsmedizin

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 131,17647

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1061,90476

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 602,7027

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 948,93617

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 810,90909

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Schlaganfallversorgung

B-10.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Schlaganfallversorgung
Fachabteilungsschlüssel	0100 0156
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Antje Schwesinger
Telefon	0381/4401-5200
Fax	0381/4401-8959
E-Mail	inn1@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i.html

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	151
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	86	< 4	86	Hirnfarkt
2	G45	38	< 4	38	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
3	I61	5	< 4	5	Intrazerebrale Blutung
4	A41	< 4	< 4	< 4	Sonstige Sepsis
5	B34	< 4	< 4	< 4	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
6	C50	< 4	< 4	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
7	C79	< 4	< 4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
8	F45	< 4	< 4	< 4	Somatoforme Störungen
9	G40	< 4	< 4	< 4	Epilepsie

10	G43	< 4	< 4	< 4	Migräne
11	G56	< 4	< 4	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
12	G83	< 4	< 4	< 4	Sonstige Lähmungssyndrome
13	H49	< 4	< 4	< 4	Strabismus paralyticus
14	H81	< 4	< 4	< 4	Störungen der Vestibularfunktion
15	I10	< 4	< 4	< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
16	I60	< 4	< 4	< 4	Subarachnoidalblutung
17	I67	< 4	< 4	< 4	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
18	M16	< 4	< 4	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
19	R20	< 4	< 4	< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
20	S42	< 4	< 4	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	15	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	1-207	12	Elektroenzephalographie [EEG]
3	1-204	10	Untersuchung des Liquorsystems
4	9-320	9	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5	9-401	6	Psychosoziale Interventionen
6	8-98b	5	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
7	8-151	4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8	8-930	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	1-771	< 4	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
10	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
11	5-380	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
12	8-020	< 4	Therapeutische Injektion
13	8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
14	9-500	< 4	Patientenschulung
15	9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

- B-10.7.2** **Weitere Kompetenzprozeduren**
B-10.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**
B-10.9 **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 51,01351

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 51,01351

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 204,05405

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7550

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3775

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3020

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-11 Kardiologie

B-11.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0100 0300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Körber
Telefon	0381/4401-5200
Fax	0381/4401-8959
E-Mail	inn1@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i.html

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
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
VI20	Intensivmedizin
VR15	Arteriographie
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VI00	Patienten mit schweren Herz-Kreislauf-, Lungen-, Nieren- und endokrinologischen Erkrankungen
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2394
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	496	< 4	496	Herzinsuffizienz
2	I20	297	< 4	297	Angina pectoris
3	I48	276	< 4	276	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
4	I21	273	< 4	273	Akuter Myokardinfarkt
5	I25	240	< 4	240	Chronische ischämische Herzkrankheit
6	I49	80	< 4	80	Sonstige kardiale Arrhythmien
7	Z45	78	< 4	78	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
8	I26	66	< 4	66	Lungenembolie
9	R55	64	< 4	64	Synkope und Kollaps
10	I42	54	< 4	54	Kardiomyopathie
11	R07	50	< 4	50	Hals- und Brustschmerzen
12	I10	45	< 4	45	Essentielle (primäre) Hypertonie
13	I44	44	< 4	44	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
14	I47	31	< 4	31	Paroxysmale Tachykardie
15	R06	23	< 4	23	Störungen der Atmung
16	I35	22	< 4	22	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten
17	J18	18	< 4	18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet

18	N17	17	< 4	17	Akutes Nierenversagen
19	R00	15	< 4	15	Störungen des Herzschlages
20	A41	12	< 4	12	Sonstige Sepsis

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1818	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-933	1749	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3	8-915	1281	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
4	1-275	1101	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5	8-837	806	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
6	1-710	536	Ganzkörperplethysmographie
7	9-984	505	Pflegebedürftigkeit
8	8-831	270	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße
9	5-934	233	Verwendung von MRT-fähigem Material
10	1-279	227	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
11	8-640	164	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
12	5-377	163	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
13	8-900	163	Intravenöse Anästhesie
14	1-266	105	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
15	1-273	105	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
16	5-378	88	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
17	6-002	71	Applikation von Medikamenten, Liste 2
18	8-800	70	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
19	1-207	51	Elektroenzephalographie [EEG]
20	8-98g	45	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-11.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (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-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	36	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	1-279	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
3	1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
4	5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5	5-378	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,98

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin 18 Monate
Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Kardiologie 36 Monate
FK Ultraschall Diagnostik

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 342,97994

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 491,58111

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF09	Geriatrie
ZF15	Intensivmedizin
ZF71	Manuelle Medizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF44	Sportmedizin

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 33,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,48403

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 119700

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 47880

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6300

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 239400

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 239400

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 412,75862

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung:

B-12 Geriatrie

B-12.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0100 0200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Franziska Fieber
Telefon	0381/4401-5000
Fax	0381/4401-5099
E-Mail	inn2@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	210
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	20	< 4	20	Herzinsuffizienz
2	N39	18	< 4	18	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
3	J18	15	< 4	15	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	J44	11	< 4	11	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
5	N17	8	< 4	8	Akutes Nierenversagen
6	J12	7	< 4	7	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
7	K80	7	< 4	7	Cholelithiasis
8	E86	6	< 4	6	Volumenmangel

9	D12	5	< 4	5	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
10	J20	5	< 4	5	Akute Bronchitis
11	K29	5	< 4	5	Gastritis und Duodenitis
12	A41	4	< 4	4	Sonstige Sepsis
13	K22	4	< 4	4	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
14	K57	4	< 4	4	Divertikelkrankheit des Darmes
15	K70	4	< 4	4	Alkoholische Leberkrankheit
16	K83	4	< 4	4	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
17	K85	4	< 4	4	Akute Pankreatitis
18	A02	< 4	< 4	< 4	Sonstige Salmonelleninfektionen
19	A09	< 4	< 4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
20	A48	< 4	< 4	< 4	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	65	Pflegebedürftigkeit
2	8-900	36	Intravenöse Anästhesie
3	5-513	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
4	8-98g	23	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
5	8-800	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	1-207	12	Elektroenzephalographie [EEG]
7	5-452	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8	5-469	12	Andere Operationen am Darm
9	8-550	9	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
10	5-429	5	Andere Operationen am Ösophagus
11	1-204	< 4	Untersuchung des Liquorsystems
12	1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
13	1-316	< 4	pH-Metrie des Ösophagus
14	1-471	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
15	1-493	< 4	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben

16	1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
17	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
18	5-344	< 4	Pleurektomie
19	5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
20	5-514	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
--------------------	---

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,83

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Geriatrie 18 Monate

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 74,20495

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 74,20495

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 127,27273

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4200

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2333,33333

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1500

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-13 Rheumatologie / Klinische Immunologie / Pneumologie mit rheumatologischer Tagesklinik

B-13.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Rheumatologie / Klinische Immunologie / Pneumologie mit rheumatologischer Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	0100 0900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Franziska Fieber
Telefon	0381/4401-5000
Fax	0381/4401-5099
E-Mail	inn2@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-ii.html

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI27	Spezialsprechstunde
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen

VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1634
Teilstationäre Fallzahl	250

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	160	< 4	160	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
2	I50	125	< 4	125	Herzinsuffizienz
3	M35	95	19	114	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
4	J44	100	< 4	100	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
5	M05	62	33	95	Seropositive chronische Polyarthrit
6	M06	47	46	93	Sonstige chronische Polyarthrit
7	M31	80	9	89	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
8	M45	28	58	86	Spondylitis ankylosans
9	L40	41	29	70	Psoriasis
10	M34	41	14	55	Systemische Sklerose
11	J15	49	< 4	49	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
12	N39	37	< 4	37	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
13	J45	36	< 4	36	Asthma bronchiale
14	M33	24	6	30	Dermatomyositis-Polymyositis
15	M10	22	< 4	24	Gicht
16	M32	20	< 4	23	Systemischer Lupus erythematodes

17	N17	22	< 4	22	Akutes Nierenversagen
18	I73	21	< 4	21	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten
19	E86	20	< 4	20	Volumenmangel
20	J12	19	< 4	19	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	490	Pflegebedürftigkeit
2	1-711	301	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3	8-98g	125	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
4	8-547	115	Andere Immuntherapie
5	8-800	80	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	8-900	78	Intravenöse Anästhesie
7	8-983	55	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung
8	8-144	52	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
9	1-426	42	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
10	1-207	36	Elektroenzephalographie [EEG]
11	6-001	29	Applikation von Medikamenten, Liste 1
12	8-700	29	Offenhalten der oberen Atemwege
13	1-490	28	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
14	5-469	27	Andere Operationen am Darm
15	5-452	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
16	5-513	22	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
17	1-587	21	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision
18	8-987	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
19	1-610	18	Diagnostische Laryngoskopie
20	1-420	17	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-13.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Diagnostik und Therapie rheumatologischer Erkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

AM06 Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	Rheumatologie Erwachsene
Angebotene Leistung	Rheumatologische Erkrankungen (LK35)

AM11 Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Rheumatologie

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,63

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 129,37451

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 379,11833

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ23	Innere Medizin
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 93,47826

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11671,42857

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3800

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2150

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 81700

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 20425

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,96	
Ambulant	1,71	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1702,08333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP15	Stomamanagement
ZP07	Geriatrie

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: ☐ Ja ☒ Nein

B-14 Onkologie / Hämatologie / Palliativmedizin / Onkologisches Zentrum mit Tagesklinik

B-14.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Onkologie / Hämatologie / Palliativmedizin / Onkologisches Zentrum mit Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	0100 0500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Dietrich Gläser
Telefon	0381/4401-6100
Fax	0381/4401-6199
E-Mail	inn3@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-iii.html

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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 Patientinnen und Patienten 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	Onkologisch, hämatologische, Gerinnungsstörungen, Immundefekterkrankungen
VI37	Onkologische Tagesklinik	

VI38	Palliativmedizin	inclusive Komplementärmedizinischer Komplexbehandlung
VI00	palliativmedizinische Beratung und hämostaseologische Diagnostik und Therapie	Mitbehandlung von Kindern und Jugendlichen ab dem 6 Lj
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1327
Teilstationäre Fallzahl	512

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	175	32	207	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C25	74	66	140	Bösartige Neubildung des Pankreas
3	C50	71	63	134	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
4	C16	54	23	77	Bösartige Neubildung des Magens
5	C92	63	11	74	Myeloische Leukämie
6	C18	41	32	73	Bösartige Neubildung des Kolons
7	C85	52	9	61	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
8	C90	40	20	60	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
9	C15	37	15	52	Bösartige Neubildung des Ösophagus
10	C22	28	18	46	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
11	C80	37	< 4	37	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
12	C83	31	6	37	Nicht follikuläres Lymphom
13	C56	27	9	36	Bösartige Neubildung des Ovars
14	C20	13	22	35	Bösartige Neubildung des Rektums
15	C78	17	13	30	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
16	C81	24	5	29	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
17	C91	26	< 4	27	Lymphatische Leukämie

18	C61	20	5	25	Bösartige Neubildung der Prostata
19	J18	22	< 4	22	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
20	C79	16	4	20	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen

B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-547	1118	Andere Immuntherapie
2	9-984	554	Pflegebedürftigkeit
3	8-542	402	Nicht komplexe Chemotherapie
4	8-982	365	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
5	8-800	357	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	8-543	282	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
7	6-002	244	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8	5-399	144	Andere Operationen an Blutgefäßen
9	1-424	131	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
10	1-941	126	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen
11	6-001	86	Applikation von Medikamenten, Liste 1
12	6-004	73	Applikation von Medikamenten, Liste 4
13	8-144	68	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
14	8-900	56	Intravenöse Anästhesie
15	8-810	54	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
16	1-426	53	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
17	5-513	50	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
18	6-005	49	Applikation von Medikamenten, Liste 5
19	5-429	47	Andere Operationen am Ösophagus
20	6-00b	40	Applikation von Medikamenten, Liste 11

B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)

Onkologische Fachambulanz	
Ambulanzart	Ambulanz nach § 402 SGB V (DDR-Altverträge) (AM13)
Kommentar	Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Tumorerkrankungen; interdisziplinär
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-426	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,94

Kommentar: WB-Ermächtigung Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie 36 Mon.
WB-Ermächtigung Basis Innere Medizin 12 Mon.
WB-Ermächtigung FA Innere Medizin 12 Mon.
WB-Ermächtigung Hämostasiologie 12 Mon.
WB-Ermächtigung Medikamentöse Tumorthherapie 12 Mon.
WB-Ermächtigung Palliativmedizin 12 Mon.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 95,19369

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 134,99491

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ58	Strahlentherapie
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ23	Innere Medizin
AQ59	Transfusionsmedizin
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF02	Akupunktur
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF11	Hämostaseologie
ZF27	Naturheilverfahren
ZF04	Andrologie
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 23,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,74	
Ambulant	1,84	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 61,03956

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 66350

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 522,44094

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,7	
Ambulant	0,23	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 491,48148

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 66350

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,97	
Ambulant	5,96	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 334,25693

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: ☐ Ja ☒ Nein

B-15 Allgemeine Innere Medizin / Gastroenterologie

B-15.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Allgemeine Innere Medizin / Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0100 0700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Katharina Kasch
Telefon	0381/4401-5000
Fax	0381/4401-5099
E-Mail	inn2@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-ii.html

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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 Patientinnen und Patienten 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-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2189
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K85	115	< 4	115	Akute Pankreatitis
2	D12	114	< 4	114	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
3	K80	103	< 4	103	Cholelithiasis
4	K70	100	< 4	100	Alkoholische Leberkrankheit
5	J18	85	< 4	85	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
6	I50	81	< 4	81	Herzinsuffizienz
7	K86	69	< 4	69	Sonstige Krankheiten des Pankreas
8	K29	66	< 4	66	Gastritis und Duodenitis
9	N17	64	< 4	64	Akutes Nierenversagen
10	K83	59	< 4	59	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
11	C25	51	< 4	51	Bösartige Neubildung des Pankreas
12	D64	46	< 4	46	Sonstige Anämien
13	N39	45	< 4	45	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
14	K57	44	< 4	44	Divertikelkrankheit des Darmes
15	K22	38	< 4	38	Sonstige Krankheiten des Ösophagus

16	D37	35	< 4	35	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
17	K26	31	< 4	31	Ulcus duodeni
18	A09	29	< 4	29	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
19	K50	29	< 4	29	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
20	K52	29	< 4	29	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis

B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-900	730	Intravenöse Anästhesie
2	9-984	606	Pflegebedürftigkeit
3	5-513	552	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
4	8-800	224	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	5-469	210	Andere Operationen am Darm
6	5-452	196	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
7	8-98g	100	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8	8-148	78	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
9	5-429	66	Andere Operationen am Ösophagus
10	8-839	57	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
11	3-030	56	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
12	5-526	49	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
13	8-930	40	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
14	8-153	38	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
15	1-853	35	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
16	5-529	35	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
17	5-449	31	Andere Operationen am Magen

18	5-514	26	Andere Operationen an den Gallengängen
19	1-279	23	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
20	5-399	21	Andere Operationen an Blutgefäßen

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-15.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (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-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	431	Diagnostische Koloskopie
2	5-452	40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	1-632	23	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
4	3-056	19	Endosonographie des Pankreas
5	3-055	11	Endosonographie der Gallenwege und der Leber
6	1-654	8	Diagnostische Rektoskopie
7	3-051	4	Endosonographie des Ösophagus
8	1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
9	1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
10	1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

11	1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie
12	1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
13	1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
14	1-652	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
15	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
16	5-431	< 4	Gastrostomie
17	5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
18	8-123	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,63

Kommentar: WB-Ermächtig. Inn. Medizin 18 Mon.
WB-Ermächtig. Inn. Medizin und Gastroenterologie 36 Mon.
WB-Ermächtig. Basisweiterbildung Inn. Medizin 12 Mon.
FK Ultraschalldiagnostik

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 173,3175

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 507,88863

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF52	Ernährungsmedizin

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,9	
Ambulant	7,78	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 277,08861

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwester in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 24322,22222

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2637,3494

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2353,76344

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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 stationäre Vollkraft: 2189

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 43780

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,33	
Ambulant	2,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6633,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
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-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: ☐ Ja ☒ Nein

B-16 Neonatologie und Neonatologische Intensivmedizin / Neugeborene

B-16.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Neonatologie und Neonatologische Intensivmedizin / Neugeborene
Fachabteilungsschlüssel	1200 2500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Dirk M. Olbertz
Telefon	0381/4401-5500
Fax	0381/4401-5599
E-Mail	neonatologie@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-neonatologie.html

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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 Frauenärztinnen und Frauenärzten	
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-16.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2259
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1314	< 4	1314	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	P07	279	< 4	279	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
3	P08	132	< 4	132	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
4	P05	117	< 4	117	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
5	G47	114	< 4	114	Schlafstörungen
6	P59	69	< 4	69	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
7	P22	65	< 4	65	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
8	P39	33	< 4	33	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
9	P21	19	< 4	19	Asphyxie unter der Geburt
10	P55	17	< 4	17	Hämolytische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen
11	Q38	15	< 4	15	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Zunge, des Mundes und des Rachens
12	Q21	10	< 4	10	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
13	P70	9	< 4	9	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind
14	P28	7	< 4	7	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode
15	P29	7	< 4	7	Kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
16	Q62	7	< 4	7	Angeborene obstruktive Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters
17	Q65	4	< 4	4	Angeborene Deformitäten der Hüfte
18	D18	< 4	< 4	< 4	Hämangiom und Lymphangiom
19	D21	< 4	< 4	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
20	D22	< 4	< 4	< 4	Melanozytennävus

B-16.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	4058	Registrierung evozierter Potenziale
2	9-262	599	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
3	8-930	375	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
4	8-711	291	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
5	8-010	266	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
6	8-560	234	Lichttherapie
7	1-790	209	Polysomnographie
8	8-706	116	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9	8-121	71	Darmspülung
10	8-390	60	Lagerungsbehandlung
11	8-831	48	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße
12	5-259	47	Andere Operationen an der Zunge
13	6-003	47	Applikation von Medikamenten, Liste 3
14	8-800	36	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
15	9-984	29	Pflegebedürftigkeit
16	8-701	22	Einfache endotracheale Intubation
17	9-401	19	Psychosoziale Interventionen
18	8-720	18	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
19	8-812	14	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
20	1-207	12	Elektroenzephalographie [EEG]

B-16.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-16.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Frühgeborenenennachsorge / Entwicklungsdiagnostik bis zum Alter von vollendet 2 Jahren

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,94

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 189,19598

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 276,16137

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (MWBO 2003)
AQ70	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder- und Jugend-Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF39	Schlafmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2933,76623

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 31,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 72,49679

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1698,49624

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 450

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,54	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-17 Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-17.1 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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Knopke
Telefon	0381/4401-6400
Fax	0381/4401-6499
E-Mail	radiologie@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-diagnostische-und-interventionelle-radiologie.html

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-17.3 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 selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	

VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	BMC, CTA, Neuro-CTDSA, Onko-CT: u.a. CT-Perfusion, CAD (Lungenherde, Lymphknoten, Dickdarpolypen)
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Herz-MRT, MRA, MRCP, MR-Urographie
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	QCT-BMC
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	VRT
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Endovaskuläre Interventionen bei offener Gefäßoperation
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	Dynamische KM-Studien 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	Chemoembolisation intrahepatischer Tumore (HCC)
VR00	Vertebroplastie, Kyphoplastie	Vertebroplastie, Kyphoplastie, Sakroplastie

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	3-990	8895	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-225	3043	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-226	2775	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
4	3-222	2270	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5	8-83b	2116	Zusatzinformationen zu Materialien
6	3-200	1640	Native Computertomographie des Schädels
7	3-207	1480	Native Computertomographie des Abdomens
8	8-836	768	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
9	3-202	703	Native Computertomographie des Thorax
10	3-100	607	Mammographie
11	3-802	558	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
12	3-203	518	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
13	3-221	487	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
14	3-607	454	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
15	3-206	450	Native Computertomographie des Beckens
16	3-800	412	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
17	3-820	404	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
18	3-806	398	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
19	3-13c	374	Cholangiographie
20	3-826	338	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel

B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-17.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Mammographie-Screening MV

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-17.11 Personelle Ausstattung

B-17.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,1

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Radiologie 48 Monate
FK Ultraschall Diagnostik

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-18 Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Endoskopie

B-18.1 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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Tilman Pickartz
Telefon	0381/4401-3000
Fax	0381/4401-3099
E-Mail	inn2@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-diagnostische-und-interventionelle-endoskopie.html

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-18.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	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
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VR06	Endosonographie	

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**B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	2416	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-440	1624	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3	1-650	1344	Diagnostische Koloskopie
4	1-620	591	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5	3-056	510	Endosonographie des Pankreas
6	3-052	428	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
7	1-444	365	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8	1-642	351	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
9	1-654	275	Diagnostische Rektoskopie
10	3-055	260	Endosonographie der Gallenwege und der Leber
11	1-442	203	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren

12	3-053	77	Endosonographie des Magens
13	3-05f	75	Transbronchiale Endosonographie
14	1-432	68	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
15	1-640	62	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
16	1-651	60	Diagnostische Sigmoidoskopie
17	3-051	59	Endosonographie des Ösophagus
18	1-445	57	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
19	5-431	57	Gastrostomie
20	1-63a	56	Kapselendoskopie des Dünndarmes

B-18.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-18.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	gastroenterologische Funktions-diagnostik; rektale Endosonographien; endoskopisch-operative Eingriffe
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-18.11 Personelle Ausstattung

B-18.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF34	Proktologie

B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-19 Psychosoziales Zentrum

B-19.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leiterin
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Psych. Ricarda Harder
Telefon	0381/4401-6131
Fax	0381/4401-6183
E-Mail	ricarda.harder@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/psychosoziales-zentrum.html

B-19.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-19.3 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-19.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-19.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-19.8 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-19.11 Personelle Ausstattung

B-19.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-19.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-19.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

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

Anzahl Vollkräfte: 4,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 4,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

B-20 Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie

B-20.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leiterin
Titel, Vorname, Name	Anke Weber
Telefon	0381/4401-6600
Fax	0381/4401-6699
E-Mail	physiotherapie@kliniksued-rostock.de
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-physiotherapie-und-ergotherapie.html

B-20.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-20.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

B-20.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-20.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-20.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-20.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-650	180	Elektrotherapie

B-20.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-20.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Ambulanz der Abt. Physiotherapie/Ergotherapie	
Ambulanzart	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 5 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
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)

B-20.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-20.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-20.11 Personelle Ausstattung**B-20.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-20.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-20.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,01	
Ambulant	0,17	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 13,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,98	
Ambulant	1,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

B-21 Abteilung für Labordiagnostik

B-21.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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
Straße/Nr	Südring 81
PLZ/Ort	18059 Rostock
Homepage	https://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-labordiagnostik.html

B-21.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-21.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-21.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-21.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-21.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-21.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-21.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-21.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-21.11 Personelle Ausstattung

B-21.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ59	Transfusionsmedizin
AQ38	Laboratoriumsmedizin
AQ05	Biochemie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-21.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-21.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische 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 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Dokumentierte Datensätze		Kommentar DAS
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	136	100,00 %	136		
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	43	100,00 %	43		
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	12	100,00 %	12		
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	23	100,00 %	23		
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	17	100,00 %	17		
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	8	100,00 %	8		
Karotis-Revaskularisation (10/2)	52	100,00 %	52		
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	815	100,00 %	815		
Geburtshilfe (16/1)	2044	99,90 %	2041		
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	99	100,00 %	99		
Mammachirurgie (18/1)	627	100,00 %	627		
Cholezystektomie (CHE)	336	100,00 %	336		
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	235	100,00 %	235		

Herzchirurgie (HCH)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	412	100,00 %	412		
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	381	100,00 %	381		
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	31	100,00 %	31		
Herztransplantationen (HTXM)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen (HTXM_TX)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	190	100,00 %	190		
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	175	100,00 %	175		
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	15	100,00 %	15		
Leberlebendspende (LLS)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation (LUTX)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	472	100,00 %	472		
Nierenlebendspende (NLS)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	1003	100,00 %	1003		
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen

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

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58000
Grundgesamtheit	328
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erneute Eingriffe aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58001
Grundgesamtheit	322
Beobachtete Ereignisse	5

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,50
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58003
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58004
Grundgesamtheit	328
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,32
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere Komplikationen, die innerhalb eines Jahres nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58005
Grundgesamtheit	322
Beobachtete Ereignisse	7

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,86
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,11 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 90 Tagen nach Operation zur Gallenblasenentfernung verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58006
Grundgesamtheit	322
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,05 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,77
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,45 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 0,99
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00Anzahl
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,03Anzahl
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	U62 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,21%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 0,28%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.
Ergebnis-ID	521800
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,07%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 0,11%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eine Kinderärztin bzw. ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Ergebnis-ID	318
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,03%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,63 - 98,98%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	321
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,25 - 0,28%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 0,65%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein
Ergebnis-ID	330
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,75%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	94,45 - 95,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,85 - 98,27%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Ergebnis-ID	1058
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00Anzahl
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,26 - 0,52Anzahl
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,46Anzahl
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
Ergebnis-ID	50045
Grundgesamtheit	672
Beobachtete Ereignisse	672
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,43 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	51397
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,51 - 2,79
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51803
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,79 - 2,06
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Bezeichnung der Kennzahl	Verstorbene Kinder
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51808_51803
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,23 - 1,60
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,65
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51813_51803
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,75 - 3,56
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit Base Excess unter -16

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51818_51803
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,46 - 2,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51823_51803
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 - 1,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 3,01
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	51831
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,72 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 - 4,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kaiserschnittgeburt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	52249
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,28 (90, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,91 - 1,03
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 1
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182000_52249
Grundgesamtheit	754
Beobachtete Ereignisse	212
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	28,12%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,70 - 20,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	25,02 - 31,43%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 2a
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182300_52249
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	33,33%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	33,69 - 34,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	21,01 - 48,45%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 2b
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182301_52249
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,98 - 100,00%

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,59 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182002_52249
Grundgesamtheit	627
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,99%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,93 - 4,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,72 - 5,82%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 4a
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182302_52249
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,69 - 8,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,77 - 14,14%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 4b

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182303_52249
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,95 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,69 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 5
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182004_52249
Grundgesamtheit	208
Beobachtete Ereignisse	152
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	73,08%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	73,19 - 73,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	66,67 - 78,65%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 6
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182005_52249
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	36

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,30%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,72 - 93,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,18 - 99,52%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 7
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182006_52249
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,15%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,47 - 87,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,11 - 99,32%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 8
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden
Ergebnis-ID	182007_52249
Grundgesamtheit	135
Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	84,44%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,92 - 76,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,39 - 89,59%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 9

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182008_52249
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,85 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 10
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182009_52249
Grundgesamtheit	152
Beobachtete Ereignisse	78
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	51,32%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	46,87 - 47,95%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,44 - 59,13%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	181800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,72 - 0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Dammrisse Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	181801_181800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,16
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Dammrisse Grad IV bei vaginaloperativen Einlingsgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	181802_181800
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,06
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182010
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00Anzahl
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,10 - 0,15Anzahl
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182011

Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,66 % (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,53 - 2,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182014
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,76 % (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,36 - 8,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	165
Beobachtete Ereignisse	144
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	87,27%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 81,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,05 - 89,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,55 - 91,70%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	10211
Grundgesamtheit	126
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	8,73%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,63 - 7,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,73 - 14,60%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172000_10211
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,82 - 12,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,53 - 32,68%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172001_10211
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,38 - 13,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,94 - 26,09%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Ergebnis-ID	12874

Grundgesamtheit	249
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00Anzahl
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,97Anzahl
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,00Anzahl
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen, bei denen während einer Operation mittels Bauchspiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	520
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,36
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,61 - 2,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis-ID	52283

Grundgesamtheit	457
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,75%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,46 % (90, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,91 - 3,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,83 - 3,28%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60685
Grundgesamtheit	175
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00Anzahl
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,85Anzahl
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,42Anzahl
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60686
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	37,50%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,96 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,71 - 19,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	24,86 - 51,60%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	111801
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,09 - 0,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,54 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,51 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,38 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	463
Beobachtete Ereignisse	452
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,62%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	96,06 - 96,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,00 - 98,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	136
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wahl eines Einkammersystems bei Patientinnen und Patienten ohne permanentes Vorhofflimmern
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis-ID	54143
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,21%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,28 - 3,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,00 - 10,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	101800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	136
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) in der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis-ID	102001
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,31 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,00 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,00 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis-ID	52315
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	121800
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile notwendig war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	10271
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 1,03
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	7,95 - 8,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,98 - 8,07%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	361
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,29
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,85 - 1,94
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,44 - 3,73
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,43
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,08 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 0,85
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,84 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 1,44
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 1,17
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 1,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	275

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,61
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,94
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Ausgelenkung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191800_54120
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 2,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191801_54120
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 - 1,24
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54029
Grundgesamtheit	99
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,87 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54030

Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,15%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,37 - 7,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,22 - 11,50%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,22
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,37 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,78 - 1,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schlaganfall, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54042
Grundgesamtheit	99
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,11
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,21 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,66 - 1,79
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	99
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,09
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,51 - 2,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	141800
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 41,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	79
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,75%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,80 - 97,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,00 - 99,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52325
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,85 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,72 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	131802
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132002
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,62 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis-ID	132003
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,15 - 96,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,00 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51196
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,62 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,64 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis-ID	52324
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,49 - 0,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	151800
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,32%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

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

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	11704
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,99
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	11724
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	14

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 2,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 3,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 56,15%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Ergebnis-ID	51859
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,76 - 3,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 56,15%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51860
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,43 - 3,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51865
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,92
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Ergebnis-ID	52240
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00Anzahl
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,24 - 14,40Anzahl
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postprozedurale fachneurologische Untersuchung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind
Ergebnis-ID	161800
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,15%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,01 - 92,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,02 - 98,94%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis-ID	162301
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,27 - 1,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,32%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis-ID	162304
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 2,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,43%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbstständig keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	181
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,97 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis-ID	2163
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,52%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis-ID	50719
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,62 - 3,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 11,09%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis-ID	51370
Grundgesamtheit	347
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,15%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 % (90, Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 1,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 2,72%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis-ID	51846
Grundgesamtheit	459
Beobachtete Ereignisse	451
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,26%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,74 - 99,17%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	132
Beobachtete Ereignisse	122
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,42%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,14 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,98 - 96,04%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.
Ergebnis-ID	52279
Grundgesamtheit	89
Beobachtete Ereignisse	89
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,22 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.
Ergebnis-ID	52330
Grundgesamtheit	147
Beobachtete Ereignisse	146
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,32%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 99,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,87 - 99,93%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation zur Entfernung eines bösartigen Tumors fand eine Konferenz statt, auf der alle wichtigen Befunde besprochen und die weitere Therapie für die Patientin oder den Patienten abgestimmt wurde. An dieser Konferenz nahmen Expertinnen und Experten der medizinischen Fachbereiche teil, die für die Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs verantwortlich sind.
Ergebnis-ID	211800
Grundgesamtheit	378
Beobachtete Ereignisse	378
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,69 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,58 - 99,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,34 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212000
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	94,44%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 94,85 % (5, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,73 - 96,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,91 - 98,41%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212001
Grundgesamtheit	130
Beobachtete Ereignisse	74
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	56,92%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70,92 % (5, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,27 - 89,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	48,34 - 65,21%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Die ultraschall-gesteuerte OP ist bei der Ergebnisberechnung durch das IQTIG nicht enthalten. Bei der Drahtmarkierung wird jedoch zunehmend der intraoperative Ultraschall (mit und ohne Draht) verwendet (Empfehlung AGO-Mamma seit 2023 mit „++“). Auf Landesebene wurde daher eine Zähleranpassung für die Auslösung des Stellungnahmeverfahrens vorgenommen, sodass im Zähler auch die ultraschall-gesteuerte OP enthalten ist. Mit der Ergänzung der ultraschall-gesteuerten OP im Zähler hat die Klinik ein Er

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation zur Entfernung eines bösartigen Tumors fand eine Konferenz statt, auf der alle wichtigen Befunde besprochen und die weitere Therapie für die Patientin oder den Patienten abgestimmt wurde. An dieser Konferenz nahmen Expertinnen und Experten der medizinischen Fachbereiche teil, die für die Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs verantwortlich sind.
Ergebnis-ID	212400
Grundgesamtheit	433
Beobachtete Ereignisse	388
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	89,61%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 38,35 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,81 - 80,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,47 - 92,22%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50050
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 4,15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50052
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,12
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50053
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,06 - 2,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,61 - 7,02
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nosokomiale Infektion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50060
Grundgesamtheit	438
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,74
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 1,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50062
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,36 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 1,68
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Keine Punktion oder Drainage des Pneumothorax
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis-ID	222000_50062
Grundgesamtheit	179

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,10%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung des Pneumothorax mit Einmalpunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis-ID	222001_50062
Grundgesamtheit	179
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,10%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung des Pneumothorax mit mehreren Punktionen oder Pleuradrainage
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis-ID	222002_50062
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,25 - 1,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,31 - 3,98%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung eines Hörtests
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Ergebnis-ID	50063
Grundgesamtheit	430
Beobachtete Ereignisse	426
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,07%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,04 - 98,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,63 - 99,64%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50069
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,68
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,97 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,17 - 5,69
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50074
Grundgesamtheit	415
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,87
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,96 (95, Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,53 - 1,41
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51070
Grundgesamtheit	410
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,93%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51076
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,87 - 3,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 11,11%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51078
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	4,76 - 6,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,80%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51079
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,18 - 8,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,85 - 21,32%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51832
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	3,11 - 3,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,17 - 14,25%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51837
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 4,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung und Entzündung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51838
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,69 - 2,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 11,11%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung und Entzündung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51843
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 6,39
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, schwerwiegende Schädigungen des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51901
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,28
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,19 - 1,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 2,52
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51136_51901
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 4,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51141_51901
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 6,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigungen des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51146_51901
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 - 5,61
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51156_51901
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,03 - 2,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,70 - 8,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51161_51901
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,31
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf)
Ergebnis-ID	222200
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,56%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder sonstiger invasiver Therapie einer NEK oder einer FIP/SIP
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigungen des Darms, die eine Operation oder Therapie erfordern (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	222201
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 - 5,68
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	222400
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 11,11%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	222401
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,35 - 10,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	222402
Grundgesamtheit	410
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,84 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,60
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt"
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56003
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,83%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,65 - 81,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,30 - 99,12%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""Zeitpunkt unbekannt"
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56004
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,38 - 1,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,07%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis-ID	56008
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,25 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 0,62%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis-ID	56014
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	54
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,18%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 94,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,86 - 95,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,82 - 99,80%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56100
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,81
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 4,64
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56101
Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,43
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,83 - 2,35
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten hinzuziehen
Ergebnis-ID	56103
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,15Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs

Vertrauensbereich (bundesweit)	89,06 - 89,29Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,77 - 94,97Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflegeund Assistenzpersonals
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machten
Ergebnis-ID	56104
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,23Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,60 - 86,76Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,54 - 92,78Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machten
Ergebnis-ID	56105
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	89,25Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,05 - 85,17Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,83 - 90,59Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert
Ergebnis-ID	56106
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	78,90Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,95 - 75,23Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,55 - 82,08Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert
Ergebnis-ID	56107

Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,22Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,36 - 89,94Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,84 - 96,50Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen
Ergebnis-ID	56108
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	82,94Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,28 - 80,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,64 - 87,67Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor
Ergebnis-ID	56109
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	79,32Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	84,01 - 84,39Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	73,74 - 84,40Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen
Ergebnis-ID	56110
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	87,62Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs

Vertrauensbereich (bundesweit)	91,02 - 91,49Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,22 - 92,88Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienteninformation nach der Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung
Ergebnis-ID	56111
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	81,35Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,64 - 80,01Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,52 - 85,01Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente
Ergebnis-ID	56112
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	62,11Punkte
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,39 - 61,85Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	55,68 - 68,88Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit dringend notwendigem bzw. akutem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhielten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung
Ergebnis-ID	56113
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	66,24Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	48,50 - 49,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	54,62 - 80,04Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

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

Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	86,36Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,32 - 92,42Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	61,87 - 98,90Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheteruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel
Ergebnis-ID	56115
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	74,79Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	77,99 - 78,54Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	66,57 - 82,20Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde
Ergebnis-ID	56116
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,66Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,34 - 93,71Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,59 - 98,11Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56117
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,34
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,89 - 2,01
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56118
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,50
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,87 - 2,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

C-1.2 A.II **Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Stellungnahmeverfahren noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind**

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

Über § 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, 2016, 2018, 2020 und 2022 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. onkoziert.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.onkozeit.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.onkozeit.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.onkoziert.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 Qualitätsmanagementsystems 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/Traumaregis- ter DGU	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachlichen Anforderungen der DGU an ein zertifiziertes Traumazentrum
Ergebnis	Kennzahlen zur Ergebnis - und Prozessqualität
Messzeitraum	
Datenerhebung	kontinuierlich
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	www.traumanetzwerk-dgu.de

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	ITS-KISS Harnwegsinfektionen
Ergebnis	Device-assoziierte Infektionsraten Harnwegsinfektion: 0,22 pro 1000 Devicetage
Messzeitraum	01.01.-31.12.2024
Datenerhebung	01.01.-31.12.2024
Rechenregeln	Infektionen pro 1000 Devicetage
Referenzbereiche	95%-Konfidenzintervall: 0,01-1,22
Vergleichswerte	Referenzdaten ITS-KISS gepoolter arthm. Mittelwert: 1,28 Median:0,89 75%-Quantil:1,67
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. onkoziert.de

Leistungsbereich: Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung	
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

Leistungsbereich: Hämatologische Neoplasien	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachliche Anforderung an ein Zentrum für Hämatologische Neoplasien gemäß den Vorgaben der Deutschen 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: Schulter- und Ellenbogenklinik der DVSE	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierung
Ergebnis	Vergleich mit anderen zertifizierten Zentren
Messzeitraum	
Datenerhebung	
Rechenregeln	

Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	

Leistungsbereich: KISS des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	ITS-KISS Primäre Sepsis
Ergebnis	Device-assoziierte-Infektionsrate primäre Sepsis: 0 pro 1000 Device-Tage
Messzeitraum	01.01.2024-31.12.2024
Datenerhebung	01.01.2024-31.12.2024
Rechenregeln	Infektionen pro 1000 Device-Tage
Referenzbereiche	95%-Konfidenzintervall: 0,00-0,95%
Vergleichswerte	Referenzdaten ITS-KISS 2024 gepoolter arithm. Mittelwert: 1,18 Median: 0,99 75%-Quantil:1,60
Quellenangaben	

Leistungsbereich: KISS des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	ITS-KISS Atemwegsinfektion
Ergebnis	Device-assoziierte Infektionsrate Atemwegsinfektion: 0,57 pro 1000 Device-Tage
Messzeitraum	01.01.-31.12.2024
Datenerhebung	01.01.-31.12.2024
Rechenregeln	Infektionen pro 1000 Device-Tage
Referenzbereiche	95%-Konfidenzintervall: 0,01-3,19
Vergleichswerte	Referenzdaten ITS-KISS 2024: gepoolter arithm. Mittelwert: 3,79 Median: 3,08 75%-Quantil: 3,99
Quellenangaben	

Leistungsbereich: KISS des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	CDI-KISS Nosokomiale Fälle
Ergebnis	Inzidenzdichte der nosokomialen Fälle: 0,23 nosokomiale Fälle pro 1000 Patiententage
Messzeitraum	01.01.2024-31.12.2024
Datenerhebung	01.01.2024-31.12.2024
Rechenregeln	Infektionen pro 1000 Patiententage
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Referenzdaten CDI-KISS 2024 Mittelwert: 0,25 Median: 0,22 75%-Quantil: 0,33
Quellenangaben	

Leistungsbereich: KISS des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	MRSA-KISS Inzidenzdichte der nosokomialen Fälle pro 1000 Patiententage
Ergebnis	Inzidenzdichte der nosokomialen Fälle: 0,04
Messzeitraum	01.01.2024-31.12.2024
Datenerhebung	01.01.2024-31.12.2024
Rechenregeln	Fälle pro 1000 Patiententage
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Referenzdaten MRSA-KISS 2024: Mittelwert: 0,05 Median: 0,03 75%-Quantil: 0,06
Quellenangaben	

Leistungsbereich: Wirbelsäulenspezialzentrum der DWG®	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	fachlichen Anforderungen der DWG an ein zertifiziertes Wirbelsäulenzentrum
Ergebnis	Kennzahlen zur Ergebnis - und Prozessqualität
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	kontinuierlich
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	www.dwg.org

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	176
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	26	39
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	15	72
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegegewicht < 1250g	25	26
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	50	610

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

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

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	176
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	203
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	39
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	29
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	72
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	70
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	26
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	21
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	610
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	624

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	
------------------	--

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

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

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

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

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

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

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

C-6.2.3 Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL

Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL:

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	199
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	149
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	149

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Innere Medizin, Kardiologie	Allgemeinint ernistischer Bereich - ALIM	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Allgemeinint ernistischer Bereich - ALIM	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Kardiobereich - IN3	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Kardiobereich - IN3	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Onkologiebereich - IN5	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Onkologiebereich - IN5	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Rheumabereich - RPG	Tagschicht	8,33%	10	kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall; akute Personalausfälle gem. §7 Pkt.1 PpUGV
Innere Medizin, Kardiologie	Rheumabereich - RPG	Nachtschicht	91,67%	0	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Chirurgiebereich A - CHI	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Chirurgiebereich A - CHI	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Gefäßbereich - GZ	Tagschicht	50,00%	6	starke Erhöhung der Patientenzahl; trotz temporärer Bettensperrung und stud. med. Personal
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Gefäßbereich - GZ	Nachtschicht	58,33%	5	starke Erhöhung der Patientenzahl; trotz temporärer Bettensperrung und stud. med. Personal
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Traumabereich A - TZS	Tagschicht	91,67%	1	kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall, akute Personalausfälle gem. §7 Pkt.1 PpUGV
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Traumabereich A - TZS	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Entbindungsbereich - ENTB	Tagschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Entbindungsbereich - ENTB	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologiebereich - GYN	Tagschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologiebereich - GYN	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	Intensivbereich A - ITS	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	Intensivbereich A - ITS	Nachtschicht	100,00%	0	

Intensivmedizin	Intensivbereich B - ITSB	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	Intensivbereich B - ITSB	Nachtschicht	100,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	Neonatologiebereich - NEOI (PpUGV-pflichtiger Teil)	Tagschicht	100,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	Neonatologiebereich - NEOI (PpUGV-pflichtiger Teil)	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	Tagesklinik - TK	Tagschicht	66,67%	1	Tageskl. nur Tagschicht Mo-Fr; keine 29, 30 bzw. 31 Schichten!
Innere Medizin	Tagesklinik Onkologie - OTK	Tagschicht	100,00%	0	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Innere Medizin, Kardiologie	Allgemeininternistischer Bereich - ALIM	Tagschicht	96,45%	
Innere Medizin, Kardiologie	Allgemeininternistischer Bereich - ALIM	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin, Kardiologie	Kardiobereich - IN3	Tagschicht	98,36%	
Innere Medizin, Kardiologie	Kardiobereich - IN3	Nachtschicht	99,73%	
Innere Medizin, Kardiologie	Onkologiebereich - IN5	Tagschicht	91,53%	
Innere Medizin, Kardiologie	Onkologiebereich - IN5	Nachtschicht	85,25%	

Innere Medizin, Kardiologie	Rheumabereich - RPG	Tagschicht	27,87%	kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall; akute Personalausfälle gem. §7 Pkt.1 PpUGV
Innere Medizin, Kardiologie	Rheumabereich - RPG	Nachtschicht	74,32%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Chirurgiebereich A - CHI	Tagschicht	76,23%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Chirurgiebereich A - CHI	Nachtschicht	55,46%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Gefäßbereich - GZ	Tagschicht	47,54%	starke Erhöhung der Patientenzahl; trotz temporärer Bettensperrung und stud. med. Personal
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Gefäßbereich - GZ	Nachtschicht	40,16%	starke Erhöhung der Patientenzahl; trotz temporärer Bettensperrung und stud. med. Personal
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Traumabereich A - TZS	Tagschicht	62,84%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Traumabereich A - TZS	Nachtschicht	58,47%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Entbindungsbereich - ENTB	Tagschicht	95,90%	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall; akute Personalausfälle gem. §7 Pkt.1 PpUGV
Gynäkologie und Geburtshilfe	Entbindungsbereich - ENTB	Nachtschicht	98,91%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologiebereich - GYN	Tagschicht	92,62%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologiebereich - GYN	Nachtschicht	99,45%	
Intensivmedizin	Intensivbereich A - ITS	Tagschicht	75,96%	
Intensivmedizin	Intensivbereich A - ITS	Nachtschicht	86,34%	

Intensivmedizin	Intensivbereich B - ITSB	Tagschicht	97,54%	
Intensivmedizin	Intensivbereich B - ITSB	Nachtschicht	100,00%	
Neonatologische Pädiatrie	Neonatologiebereich - NEOI (PpUGV-pflichtiger Teil)	Tagschicht	86,61%	
Neonatologische Pädiatrie	Neonatologiebereich - NEOI (PpUGV-pflichtiger Teil)	Nachtschicht	94,26%	
Innere Medizin	Tagesklinik - TK	Tagschicht	67,45%	Tageskl. nur Tagschicht Mo-Fr; keine 29, 30 bzw. 31 Schichten!
Innere Medizin	Tagesklinik Onkologie - OTK	Tagschicht	100,00%	

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Trifft nicht zu.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein