



SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH

Strukturierter Qualitätsbericht

nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	8
	Einleitung	9
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	12
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	12
A-1.1	Kontaktdaten des Standorts	12
A-1.2	Leitung des Krankenhauses/Standorts	13
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	17
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	17
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	17
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	18
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	19
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	19
A-7.2	Aspekte der Barrierefreiheit	19
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	20
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	20
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	20
A-9	Anzahl der Betten	21
A-10	Gesamtfallzahlen	21
A-11	Personal des Krankenhauses	21
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	21
A-11.2	Pflegepersonal	22
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	23
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	23
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	25
A-12.1	Qualitätsmanagement	25
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	26
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	29
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	34

A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	36
A-13	Besondere apparative Ausstattung	38
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	39
A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe	40
A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung	40
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	40
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	42
B-[1]	Klinik für Innere Medizin	42
B-[1.1]	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-[1.2]	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	43
B-[1.3]	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-[1.5]	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-[1.6]	Hauptdiagnosen nach ICD	46
B-[1.7]	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	47
B-[1.8]	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[1.10]	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-[1.11]	Personelle Ausstattung	48
B-[2]	Klinik für Neurologie	51
B-[2.1]	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[2.2]	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	52
B-[2.3]	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	52
B-[2.5]	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[2.6]	Hauptdiagnosen nach ICD	55
B-[2.7]	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	56
B-[2.8]	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[2.10]	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[2.11]	Personelle Ausstattung	57
B-[3]	Klinik für Geriatrie / Geriatisches Zentrum	59
B-[3.1]	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[3.2]	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	60
B-[3.3]	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	60

B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	62
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	62
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[3].11	Personelle Ausstattung	63
B-[4]	Tagesklinik für Geriatrie	66
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	66
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	67
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	67
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	67
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	67
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	67
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	67
B-[4].11	Personelle Ausstattung	68
B-[5]	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Naumburg	69
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	69
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	70
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	70
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	72
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	72
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	72
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	73
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	73
B-[5].11	Personelle Ausstattung	73
B-[6]	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Zeitz	76
B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	76
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	77
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	77
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	80
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	80
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	81

B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	81
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	81
B-[6].11	Personelle Ausstattung	82
B-[7]	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	84
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	85
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	85
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	87
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	87
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	87
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	88
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	88
B-[7].11	Personelle Ausstattung	89
B-[8]	Klinik für psychische Erkrankungen	91
B-[8].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	91
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	92
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	92
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	93
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	94
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	94
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	95
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	95
B-[8].11	Personelle Ausstattung	95
B-[9]	Tagesklinik für psychische Erkrankungen	99
B-[9].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	99
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	100
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	100
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	101
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	101
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	102
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	102
B-[9].11	Personelle Ausstattung	102

B-[10]	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	104
B-[10].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	104
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	105
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	105
B-[10].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	107
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	108
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	108
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	109
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	109
B-[10].11	Personelle Ausstattung	109
B-[11]	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	111
B-[11].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	111
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	112
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	112
B-[11].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	113
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	114
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	114
B-[11].11	Personelle Ausstattung	114
B-[12]	Abteilung für Radiologie	117
B-[12].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	117
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	117
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	118
B-[12].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	119
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	119
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	120
B-[12].11	Personelle Ausstattung	120
B-[13]	Klinik für Gefäßchirurgie	121
B-[13].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	121
B-[13].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	122
B-[13].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	122
B-[13].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	123
B-[13].6	Hauptdiagnosen nach ICD	123

B-[13].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	124
B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	124
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	124
B-[13].11	Personelle Ausstattung	125
B-[14]	Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie	127
B-[14].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	127
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	128
B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	129
B-[14].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	130
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD	130
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	131
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	131
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	131
B-[14].11	Personelle Ausstattung	131
B-[15]	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	134
B-[15].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	134
B-[15].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	135
B-[15].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	135
B-[15].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	137
B-[15].6	Hauptdiagnosen nach ICD	137
B-[15].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	138
B-[15].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	138
B-[15].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	139
B-[15].11	Personelle Ausstattung	139
C	Qualitätssicherung	142
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	142
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	142
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	145
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	208
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	208
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden	208

	Qualitätssicherung		
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	.....	219
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	.....	219
C-5.2	Angaben zum Prognosejahr	.....	220
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	.....	220
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	.....	221
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	.....	221
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	.....	221
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	.....	226

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
auch im Jahr 2021 stand das Gesundheitswesen unter dem Einfluss der Corona-Pandemie. Die Auswirkungen sind weiterhin deutlich spürbar. In unseren gemeinnützigen zwölf Akutkliniken, sechs Rehabilitationskliniken und mehreren medizinischen Versorgungszentren an den Standorten in Baden-Württemberg, Thüringen und Sachsen-Anhalt haben wir mit 10.900 Mitarbeitern rund 1.260 Mio. Patient:innen betreut.

Im Zentrum unseres Handelns steht, qualitativ hochwertige Medizin und Menschlichkeit so miteinander zu verbinden, dass für unsere Patienten ein Höchstmaß an menschlicher Zuwendung und medizinischem Nutzen entsteht. Die ganzheitliche Einbeziehung unserer Patient:innen, Angehörigen und Kooperationspartner in unsere Versorgungsprozesse ist fest in unserer Strategie verankert.

Wir setzen nicht nur die gesetzlichen Anforderungen um, sondern gehen mit zentral festgelegten Mindeststandards und eigenen Zielen für Qualität und Patientensicherheit noch darüber hinaus und nutzen unseren intern entwickelten Kennzahlenkatalog als ein Führungsinstrument. Werkzeuge zur Erhöhung der Patientensicherheit, wie OP-Sicherheitschecklisten, Zertifizierungen durch Fachgesellschaften und Einsatz von Medikationssoftware sind für uns eine Selbstverständlichkeit.

Mit freiwillig durchgeführten Sicherheitsaudits in den Hochrisikobereichen messen wir die Sicherheit der Patient:innen an unseren Klinikstandorten. Dabei setzen wir konsequent auf das Best Practice Modell.

Mit diesem Bericht möchten wir Ihnen einen umfassenden Überblick über unser Leistungsspektrum und unsere Behandlungsangebote geben und Sie von der hochwertigen Patientenversorgung in den SRH Kliniken überzeugen.

Ihr



Werner Stalla
Geschäftsführung
SRH Gesundheit GmbH

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Einleitung

Seit jeher stellen wir uns im SRH Klinikum Burgenlandkreis dem Anspruch, stets Leistung mit hoher Qualität zu erbringen. Dabei ist die qualitative Sicherung der erbrachten medizinischen und pflegerischen Leistungen und ihre ständige Erhöhung auch für unser SRH Klinikum Burgenlandkreis eine Herausforderung, die wir bewusst annehmen. Denn Qualität ist und bleibt das entscheidende Kriterium für einen Gesundheitsbetrieb, umso mehr, wenn die berechtigte Forderung nach Wirtschaftlichkeit die Rahmenbedingungen dafür absteckt.

Das SRH Klinikum im südlichen Sachsen-Anhalt gehört seit September 2020 zur SRH Familie. Es beweist jedoch seit langem, dass beste medizinische Versorgung und effiziente betriebswirtschaftliche Krankenhausführung sich nicht ausschließen. Gerade mit Hilfe zukunftsweisender Konzepte und Projekte wollen wir die Qualität in der Patientenversorgung weiter steigern. Unser Leitbild entspricht genau diesem Denken und Handeln. Die individuellen Bedürfnisse und Wünsche sind uns dabei genauso wichtig wie ein Qualitätsstandard auf herausragendem pflegerischem, medizinischem und technischem Niveau.

Mit dem vorliegenden strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2021 lassen wir uns dabei gerne in die Karten schauen. 22 bettenführende Abteilungen und die nicht bettenführenden Bereiche haben 2021 Außerordentliches bei der medizinischen Versorgung von 26236 stationären und 41029 ambulanten Patienten geleistet. Das Spektrum der zur Verfügung stehenden Versorgungsangebote entspricht voll einem Klinikum der Schwerpunktversorgung mit einem umfassenden Versorgungsauftrag in der Südthüringer Region.

Wir haben uns diesen Herausforderungen gestellt und können mit den erzielten Ergebnissen von 2021 zufrieden sein. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die motivierten Mitarbeiter dem gestellt und dies in anerkannt guter Leistung gemeistert haben.

Die vorliegenden Ergebnisse belegen unseren Weg zum Hochleistungszentrum für Krankenhausmedizin in Südthüringen.

Angret Neubauer	Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Leder
Geschäftsführung	Geschäftsführung

Mit den in diesem Dokument verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen sind, auch wenn sie nur in einer Form auftreten, gleichwertig beide Geschlechter gemeint.

Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement (seit 01.10.2020)
Titel, Vorname, Name	Marika Hesse
Telefon	03445 210 1002
Fax	03445 210 1009
E-Mail	marika.hesse@srh.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführerin (seit 01.04.2020)
Titel, Vorname, Name	Angret Neubauer
Telefon	03445 210 1000
Fax	03445 210 1009
E-Mail	luise.schmidt@srh.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	http://www.klinikum-burgenlandkreis.de
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht	http://www.klinikum-burgenlandkreis.de

Weiterführende Links

#	URL	Beschreibung
1	http://www.klinikum-burgenlandkreis.de	Homepage

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Klinikum Naumburg
PLZ	06618
Ort	Naumburg
Straße	Humboldtstraße
Hausnummer	31
IK-Nummer	261500416
Standort-Nummer	773081000
Standort-Nummer alt	99
Telefon-Vorwahl	03441
Telefon	2100
E-Mail	info@klinikum-burgenlandkreis.de
Krankenhaus-URL	http://www.klinikum-burgenlandkreis.de

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

SRH Klinikum Klinikum Naumburg	
PLZ	06618
Ort	Naumburg
Straße	Humboldtstraße
Hausnummer	31
IK-Nummer	261500416
Standort-Nummer	773081000
Standort-Nummer alt	1
Standort-URL	http://www.klinikum.burgenlandkreis.de

SRH Klinikum Zeitz	
PLZ	06712
Ort	Zeitz

Straße	Lindenallee
Hausnummer	1
IK-Nummer	261500416
Standort-Nummer	773082000
Standort-Nummer alt	2
Standort-URL	http://www.klinikum-burgenlandkreis.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführerin (ab 01.04.2020)
Titel, Vorname, Name	Angret Neubauer
Telefon	03445 210 1000
Fax	03445 210 1001
E-Mail	Angret.neubauer@srh.de

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer (ab 01.04.2020)
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Leder
Telefon	0365 828 8190
Fax	0365 828 8195
E-Mail	uwe.leder@srh.de

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name	Heidemarie Töpp
Telefon	03445 210 1500
Fax	03445 210 1509
E-Mail	heidemarie.toepp@srh.de

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Personalleiterin
Titel, Vorname, Name	Claudia Enke
Telefon	03445 210 1332
E-Mail	claudia.enke@srh.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor/Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernd Lobenstein
Telefon	03445 210 2200
E-Mail	bernd.lobenstein@klinikum-burgenlandkreis.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor / Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bekele Mekonnen
Telefon	03441 201 4500
E-Mail	bekele.mekonnen@klinikum-burgenlandkreis.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	PDL Somatik Naumburg
Titel, Vorname, Name	Brigitte Neumann
Telefon	03445 210 1706
E-Mail	brigitte.neumann@klinikum-burgenlandkreis.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	PDL Somatik Naumburg
Titel, Vorname, Name	Katja Oertel
Telefon	03445 210 1707
E-Mail	katja.oertel@klinikum-burgenlandkreis.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	PDL Psychiatrie Naumburg
Titel, Vorname, Name	Katrin Koppe
Telefon	03445 210 1705
E-Mail	katrin.koppe@klinikum-burgenlandkreis.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	PDL Somatik Zeitz
Titel, Vorname, Name	Monika Fallenstein
Telefon	03441 201 4633
E-Mail	monika.fallenstein@klinikum-burgenlandkreis.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	PDL Somatik Naumburg
Titel, Vorname, Name	Brigitte Neumann
Telefon	03445 210 1706
E-Mail	brigitte.neumann@klinikum-burgenlandkreis.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	PDL Somatik Zeitz
Titel, Vorname, Name	Christiane Kaptain
Telefon	03441 201 4634
E-Mail	christiane.kaptain@klinikum-burgenlandkreis.de

Leitung des Standorts

SRH Klinikum Klinikum Naumburg - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführerin (ab 01.04.2020)
Titel, Vorname, Name	Angret Neubauer
Telefon	03445 201 1000
E-Mail	Angret.neubauer@srh.de

SRH Klinikum Klinikum Naumburg - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer (ab 01.04.2020)
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Leder
Telefon	03445 201 1000
E-Mail	uwe.leder@srh.de

SRH Klinikum Klinikum Naumburg - Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor/ Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernd Lobenstein
Telefon	03445 210 2200
E-Mail	Bernd.lobenstein@klinikum-burgenlandkreis.de

SRH Klinikum Klinikum Naumburg - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung Somatik NMB
Titel, Vorname, Name	Brigitte Neumann
Telefon	03445 210 1706
E-Mail	brigitte.neumann@klinikum-burgenlandkreis.de

SRH Klinikum Klinikum Naumburg - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung Somatik NMB
Titel, Vorname, Name	Katja Oertel
Telefon	03445 210 1707
E-Mail	katja.oertel@klinikum-burgenlandkreis.de

SRH Klinikum Klinikum Naumburg - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung Psychiatrie NMB
Titel, Vorname, Name	Katrin Koppe
Telefon	03445 210 1705
E-Mail	katrin.koppe@klinikum-burgenlandkreis.de

SRH Klinikum Zeitz - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführerin (seit 01.04.2020)
Titel, Vorname, Name	Angret Neubauer
Telefon	03445 210 1000
E-Mail	angret.neubauer@srh.de

SRH Klinikum Zeitz - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer (seit 01.04.2020)
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Leder
Telefon	03445 210 1000
E-Mail	uwe.leder@srh.de

SRH Klinikum Zeitz - Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor/ Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bekele Mekonnen
Telefon	03445 201 4500
E-Mail	bekele.mekonnen@klinikum-burgenlandkreis.de

SRH Klinikum Zeitz - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung Somatik Zeitz
Titel, Vorname, Name	Monika Fallenstein
Telefon	03441 201 4633
E-Mail	monika.fallenstein@klinikum-burgenlandkreis.de

SRH Klinikum Zeitz - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung Somatik Zeitz
Titel, Vorname, Name	Christiane Kaptain
Telefon	03441 201 4634
E-Mail	christiane.kaptain@klinikum-burgenlandkreis.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	SRH Kliniken GmbH (seit 01.04.2020)
Träger-Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art	Akademisches Lehrkrankenhaus
-----------------	------------------------------

Name der Universität

Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Jena und der Universität Leipzig

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Ja
--	----

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
2	MP53 - Aromapflege/-therapie
3	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
4	MP06 - Basale Stimulation
5	MP10 - Bewegungsbad/Wassergymnastik
6	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
7	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
8	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
9	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
10	MP21 - Kinästhetik
11	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
12	MP25 - Massage
13	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
14	MP60 - Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
15	MP37 - Schmerztherapie/-management
16	MP63 - Sozialdienst
17	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
18	MP41 - Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen
19	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
20	MP43 - Stillberatung
21	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
22	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
23	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
24	MP50 - Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
25	MP51 - Wundmanagement
26	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
27	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
28	MP55 - Audiometrie/Hördiagnostik
29	MP19 - Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
30	MP26 - Medizinische Fußpflege
31	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
32	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
33	MP05 - Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
34	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie
35	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
36	MP45 - Stomatherapie/-beratung
37	MP67 - Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM02: Ein-Bett-Zimmer
2	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
3	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

#	Leistungsangebot
4	NM07: Rooming-in
5	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung <i>Raum der Stille</i>
6	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
7	NM05: Mutter-Kind-Zimmer
8	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
9	NM10: Zwei-Bett-Zimmer
10	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement, Marketing/Kommunikation
Titel, Vorname, Name	Marika Hesse
Telefon	03445 210 1002
Fax	03445 210 1009
E-Mail	marika.hesse@klinikum-burgenlandkreis.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Betriebswirtin, M.A. Marika Hesse
Telefon	03445 210 1002
Fax	03445 210 1002
E-Mail	marika.hesse@klinikum-burgenlandkreis.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
2	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
3	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
4	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
5	BF16 - Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Aspekte der Barrierefreiheit

- 6 BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
- 7 BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- 8 BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
- 9 BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
- 10 BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
- 11 BF24 - Diätetische Angebote

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

- 1 FL04 - Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
- 2 FL09 - Doktorandenbetreuung
- 3 FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
- 4 FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildung in anderen Heilberufen

- 1 HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

An das Klinikum Burgenlandkreis ist eine Krankenpflegeschule angegliedert, die ihren Sitz in Naumburg hat. Das Klinikum bildet jährlich 20 bis 24 Pflegefachfrauen und -männer für die Klinikstandorte Naumburg und Zeitz aus.

- 2 HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
- 3 HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
- 4 HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)
- 5 HB10 - Entbindungspfleger und Hebamme

Ausbildung in anderen Heilberufen

6 HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

An das Klinikum Burgenlandkreis ist eine Krankenpflegeschule angegliedert, die ihren Sitz in Naumburg hat. Das Klinikum bildet jährlich 20 bis 24 Pflegefachkräfte für die Klinikstandorte Naumburg und Zeitz aus.

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	761
---------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	20770
-------------------------	-------

Teilstationäre Fallzahl	247
-------------------------	-----

Ambulante Fallzahl	27767
--------------------	-------

StäB. Fallzahl	0
----------------	---

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt				137,05
--------	--	--	--	--------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	137,05	Ohne	0
--------------------------	------------	--------	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	137,05
-----------------	-----------------	---	------------------	--------

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				73,17
--------	--	--	--	-------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	73,17	Ohne	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	73,17
-----------------	-----------------	---	------------------	-------

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				282,34
Beschäftigungsverhältnis	Mit	282,34	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	282,34

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				59,8099976
Beschäftigungsverhältnis	Mit	59,8099976	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	59,8099976

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				29,06
Beschäftigungsverhältnis	Mit	29,06	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	29,06

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				8,700001
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,700001	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,700001

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt				1,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,25

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt				0,9
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,9

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt				0,39
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,39	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,39

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt				1,88
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,88

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt				0,8
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,8

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt				0,9
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,9

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt				15,16
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,16	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	15,16

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

--	--	--	--	--

Gesamt				0,51
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,51	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,51

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

Gesamt				3,56
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,56	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,56

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt				0,51
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,51	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,51

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				17,77
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,77	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	17,77

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt				8,71
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,71

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Gesamt				1,71
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,71

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Gesamt				12,85
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,85

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

Gesamt		6,74	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,74	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 6,74

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

Gesamt		8,4	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,4	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 8,4

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

Gesamt		15	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 15

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement (seit Oktober 2020))
Titel, Vorname, Name	Dipl.Betriebswirtin, M.A. Marika Hesse
Telefon	03445 210 1002
Fax	03445 210 1009
E-Mail	marika.hesse@klinikum-burgenlandkreis.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl. Betriebswirtin, M.A. Marika Hesse
Telefon	03445 210 1002
Fax	03445 210
E-Mail	marika.hesse@klinikum-burgenlandkreis.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht	Ja
--	----

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Qualitäts- und Patientensicherheitsteam - QPS-Team (Qualitätsmanager, Klinikleitung, ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Betriebsrat und Krankenpflegeschule)
--	--

Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
------------------------------	-----------

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Qualitäts- und Patientensicherheitsteam - QPS-Team (Qualitätsmanager, Klinikleitung, ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Betriebsrat und Krankenpflegeschule)
--	--

Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
------------------------------	-----------

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <hr/> Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
2	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) <hr/> Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
3	RM06: Sturzprophylaxe <hr/> Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
4	RM05: Schmerzmanagement <hr/> Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Schmerzmanagement in der Pflege und Schmerztherapie Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
5	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
6	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde <hr/> Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
7	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor <hr/> Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
8	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
9	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten <hr/> Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: DA Umgang mit Medizinprodukten Letzte Aktualisierung: 19.12.2021

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
10	RM04: Klinisches Notfallmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standardisierte Vorgehensweise bei hausinternen Notfällen vom Letzte Aktualisierung: 14.05.2021
11	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
12	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: DA Umgang mit Patientenarmbändern Letzte Aktualisierung: 24.04.2021
13	RM18: Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
14	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
15	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
16	RM03: Mitarbeiterbefragungen

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Palliativbesprechungen

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems
Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: bei Bedarf

Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
2	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
3	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: monatlich

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Erstellung eines Konzepts zum Risikomanagement Erarbeitung eines Risikokatalogs

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	Ja
---	----

Genutzte Systeme

#	Bezeichnung
1	EF03: KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Nein
--	------

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	13

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	4

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	12

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	CA Dr. med. Bernd Lobenstein
E-Mail	bernd.lobenstein@klinikum-burgenlandkreis.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bekele Mekonnen
E-Mail	Bekele.mekonnen@klinikum-burgenlandkreis.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl	Ja
---------	----

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

Auswahl	Ja
---------	----

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl	Ja
---------	----

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie
Leitlinie zur Antibiotikatherapie

#	Option	Auswahl
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl	Ja
---------	----

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft

Auswahl	Ja
---------	----

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden
Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl	Ja
---------	----

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben	Ja
--	----

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag)	24,5
---	------

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen	Ja
---	----

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag)	98
--	----

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl	Ja
---------	----

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
2	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja
2	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen
2	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
3	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
4	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen
Name: HYSA-Netzwerk und MRE-Netzwerk	
5	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)
Teilnahme ASH: Teilnahme (ohne Zertifikat)	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <i>Herr Reiche steht als Patientenfürsprecher des Klinikums den Patienten und Angehörigen als Ansprechpartner im Sinne einer Interessenvertretung zur Verfügung.</i>
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja http://www.klinikum-burgenlandkreis.de
9	Patientenbefragungen	Ja http://www.klinikum-burgenlandkreis.de <i>Patientenbefragungen erfolgen am Klinikum kontinuierlich.</i>
10	Einweiserbefragungen	Ja http://www.klinikum-burgenlandkreis.de

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement (ab 01.10.2020)
Titel, Vorname, Name	Dipl.Betriebswirtin, M.A. Marika Hesse
Telefon	03445 210 1002
Fax	03445 210 1009
E-Mail	marika.hesse@klinikum-burgenlandkreis.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Gabriele Mocosch
Telefon	03441 201 1044
E-Mail	gabriele.mocosch@klinikum-burgenlandkreis.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Landrat a. D. (Ruhestand)
-------------------------------	---------------------------

Titel, Vorname, Name	Harri Reiche
Telefon	03445 210 0
E-Mail	patientenfuersprecher@klinikum-burgenlandkreis.de

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

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums	Arzneimittelkommission
------------------	------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	ja – eigenständige Position AMTS
---	----------------------------------

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefapothekerin SRH Waldklinikum Gera
Titel, Vorname, Name	Dr. Manuela Pertsch
Telefon	0365 828 6400
E-Mail	manuela.pertsch@srh.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	26
Erläuterungen	Das Klinikum wird seit dem 01.04.2020 durch die Apotheke des SRH Waldklinikums Gera versorgt.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das

Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
3	AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2021
4	AS06: SOP zur guten Verordnungspraxis
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA Plausibilitätsprüfung der Verordnung von Zytostatika Letzte Aktualisierung: 12.05.2021
5	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
6	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
7	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
8	AS11: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln
9	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
10	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Sonstige_elektronische_Unterstuetzung: elektronische Unterstützung z.B. bei Bestellung, Herstellung, Abgabe

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Andere_Massnahme: Fehlermeldesystem

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Nein <hr/> <i>Gerät zur Gefäßdarstellung</i>
2	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Nein <hr/> <i>Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder</i>
3	AA23 - Mammographiegerät	Keine Angabe erforderlich <hr/> <i>Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse</i>
4	AA38 - Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Nein <hr/> <i>Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck</i>
5	AA18 - Hochfrequenzthermotherapiegerät	Keine Angabe erforderlich <hr/> <i>Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik</i>

#	Gerätenummer	24h verfügbar
6	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich <i>Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden</i>
7	AA15 - Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Nein <i>invasive und nichtinvasive Beatmungsgeräte</i>
8	AA47 - Inkubatoren Neonatologie	Nein <i>Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)</i>
9	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Nein <i>Hirnstrommessung</i>
10	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Nein <i>Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)</i>
11	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Keine Angabe erforderlich <i>Harnflussmessung</i>
12	AA08 - Computertomograph (CT)	Nein <i>Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen</i>

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA 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

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?	Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet
----------------------------------	--

Stufen der Notfallversorgung

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand	Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.
---------	---

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt	Nein
---------	------

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Innere Medizin



Dr. med. Thilo Koch



Rico Hildwein

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
---	-------------------------

1 0100 - Innere Medizin

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thilo Koch
Telefon	03445 210 2600
E-Mail	thilo.koch@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Rico Hildwein
Telefon	03441 201 4600
E-Mail	rico.hildwein@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Lindenallee
Hausnummer	1
PLZ	06712
Ort	Zeitz
URL	http://www.klinikum-burgenlandkreis.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Medizinische Leistungsangebote

- 1 VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
- 2 VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- 3 VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
- 4 VI35 - Endoskopie
- 5 VI38 - Palliativmedizin
- 6 VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
- 7 VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
- 8 VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- 9 VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- 10 VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
- 11 VI00 - („Sonstiges“): Untersuchung

Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber, der Galle und der Gallenwege- Untersuchung durch Spiegelung und Ultraschall der Organe bei Magen- und Darmerkrankungen- Blutstillung mittels verschiedener Techniken- Abtragung von Polypen- verschließen.

- 12 VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
und Venen

- 13 VI00 - („Sonstiges“): Atemwegserkrankungen

Erkrankungen der Atemwege- Lungenfunktionsuntersuchungen- Untersuchungen mit einem Endoskop (Medizinisches Untersuchungsgerät mit dem der innere Organismus untersucht werden kann)- Multimodale Therapiekonzepte bei Bronchialkarzinom in Zusammenarbeit mit Thoraxchirurgie und Onkologen)

- 14 VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
- 15 VI20 - Intensivmedizin
- 16 VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
- 17 VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
- 18 VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
- 19 VR02 - Native Sonographie

Medizinische Leistungsangebote

- 20 VI00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung bei Bluterkrankungen
- 21 VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
- 22 VI00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung bei Tumorerkrankungen
- 23 VI00 - („Sonstiges“): Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems

Implantation und Abfrage von Ereignisrekordern- Echokardiographie- nicht invasive Untersuchungen des Herz- und Kreislaufsystems- Einsetzen von Herzschrittmachern, Defibrillatoren und CRT Systeme- Herzschrittmacherkontrollen- elektrophysiologische Untersuchungen, Katheterdilatationen
- 24 VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
- 25 VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
- 26 VC05 - Schrittmachereingriffe
- 27 VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
- 28 VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
- 29 VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
- 30 VI00 - („Sonstiges“): Erkrankungen des Blutes

Erkrankungen des Blutes- Untersuchungen von Blutkrankheiten und Knochenmarkstanzbiopsien
- 31 VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
- 32 VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- 33 VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

u. a. entzündliche Herzerkrankungen
- 34 VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

Diabetikerschulungen, Diätberatungen Therapieführung mit oralen Diabetika und Insulin
- 35 VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
- 36 VI34 - Elektrophysiologie
- 37 VR04 - Duplexsonographie
- 38 VI42 - Transfusionsmedizin
- 39 VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
- 40 VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- 41 VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
- 42 VI44 - Geriatrische Tagesklinik
- 43 VI40 - Schmerztherapie

#	Medizinische Leistungsangebote
44	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
45	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
46	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
47	VR06 - Endosonographie
48	VI39 - Physikalische Therapie
49	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
50	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
51	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

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

Vollstationäre Fallzahl	8745
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	748
2	I50	Herzinsuffizienz	644
3	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	339
4	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	319
5	K29	Gastritis und Duodenitis	270
6	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	227
7	R07	Hals- und Brustschmerzen	226
8	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	222
9	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	218
10	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	200

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	4808
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1903
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1613
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1461
5	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	1436
6	3-202	Native Computertomographie des Thorax	1235
7	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	1204
8	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	1089
9	1-650	Diagnostische Koloskopie	887
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	643

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Chefarzt Dr. med. Thilo Koch
2	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Funktionsabteilung <hr/> <i>ambulante endoskopische Untersuchungen: Koloskopien, ERCPs, Gastroskopien einschl. therapeutischer Maßnahmen, Punktionen, Sonographie</i>
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Interdisziplinäres Diagnostik- und Aufnahmezentrum und Innere Institutsambulanz
4	AM07 - Privatambulanz	Kardiologische Ambulanz <hr/> <i>Echokardiographie, Duplexsonographie der Gefäße, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruck, Event-Recorder, Ergometrie für Selbstzahler</i>
5	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz

B-[1].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Interdisziplinäres Diagnostik- und Aufnahmezentrum und Innere Institutsambulanz	VX00 - („Sonstiges“)

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

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	24,71	Fälle je VK/Person	353,9053	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	24,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	24,71

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	10,02	Fälle je VK/Person	872,754456	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,02

B-[1].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie
2	AQ63 - Allgemeinmedizin
3	AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
4	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie
5	AQ25 - Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Facharztbezeichnungen

6 AQ23 - Innere Medizin

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1 ZF30 - Palliativmedizin

2 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

3 ZF07 - Diabetologie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		67,26	Fälle je VK/Person	130,017838
Beschäftigungsverhältnis	Mit	67,26	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	67,26

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,48	Fälle je VK/Person	2512,931
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,48	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,48

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		8,73	Fälle je VK/Person	1001,71826
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,73

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		3,69	Fälle je VK/Person	2369,9187
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,69

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,25	Fälle je VK/Person	34980
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,25

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ07 - Pflege in der Onkologie

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	ZP06 - Ernährungsmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP20 - Palliative Care

B-[2] Klinik für Neurologie



Dr. med. Alexandra Leffler

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Neurologie

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

1 2800 - Neurologie

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarztin/ Fachärztin für Neurologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexandra Leffler
Telefon	03445 210 2800
E-Mail	neurologie@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Medizinische Leistungsangebote

1 VN00 - („Sonstiges“): Multiple Sklerose

Spezialbehandlung bei MS-Patienten zur Eskalationstherapie, i.v.-Gabe von monoklonalen AK, neue per orale MS-Medikamente, sowie der Basistherapeutika, bei schubförmig verlaufender MS- bei Krankheitsprogression unter der bisher üblichen Basistherapie und bei Bitte um Zweitmeinung von Fachkollegen.

2 VN00 - („Sonstiges“): Zentrale Bewegungsstörungen (Parkinson, Dystonien, neurodegenerative Erkrankungen)

Diagnostik und Therapie, Parkinsonkomplexbehandlung

3 VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

Anfallanamnese, EEG, Video EEG, Medikamenteneinstellung

4 VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

Erstdiagnostik und symptomatische Behandlung bei Glioblastomen, Astrozytomen, ZNS-Lymphomen, etc.

5 VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems

Klinisch neurologisch, allgemeinklinisch, laborchemisch, liquordiagnostisch, sämtliche elektrophysiologische Untersuchungen, einschließlich Bildgebung des Bewegungsapparates

6 VN00 - („Sonstiges“): Umfangreiche Konsiliartätigkeit in den angrenzenden Fachgebieten des Hauses

In allen Fachabteilungen und übergreifend auch für das Klinikum Zeitz

7 VN04 - Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen

besonders CIDP, MS, Myasthenia gravis, Myositis, Stiff-Person-Syndrom, paraneoplastische Syndrome

Medizinische Leistungsangebote

- 8 VN00 - („Sonstiges“): Integration/Teil des Gefäßzentrums Naumburg
- 9 VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
u.a. Parkinsonkomplexbehandlung, Diagnostik von Motoneuronerkrankungen und anderen neurodegenerativen Erkrankungen einschließlich Demenzen
- 10 VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
Ausführliche, klinisch neurologische, allgemeinklinische, laborchemische und elektro-neuro-myographische sowie evozierte Potenzialuntersuchungen, entsprechende physikalische Therapie
- 11 VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
In Zusammenarbeit mit der geriatrischen Abteilung, da häufig fachübergreifend.
- 12 VN00 - („Sonstiges“): Notfallversorgung und Verlegungsmanagement bei neurochirurgischem Interventionsbedarf
Kooperationsverträge mit der BG- Klinik Halle Bergmannstrost und der FSU Jena, auch im Rahmen der Kooperation mit der überregionalen Stroke Unit und der Klinik für Neurochirurgie
- 13 VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
Neurinome, Meningeome (Erstdiagnostik, symptomatische Therapie)
- 14 VN00 - („Sonstiges“): Neurologische Krankheiten
Grundversorgung sämtlicher neurologischer Erkrankungen, die überwiegend vor Ort diagnostiziert und therapiert werden. Bsp. Schlaganfälle, Epilepsien, Polyneuropathien, akute entzündliche und chronische Erkrankungen am ZNS und PNS, dementielle Erkrankungen, Myasthenien, sowie bei Myopathien, etc.
- 15 VN20 - Spezialsprechstunde
Dystonie-Ambulanz und Botox-Anwendung; Ermächtigungsambulanz für spezifische Immuntherapien bei MS-Patienten und immunvermittelten Polyneuropathien, auf Überweisung von Neurologen/Nervenärzten/Psychiatern sämtliche elektrophysiologische Diagnostik und Einholung von Zweitmeinung
- 16 VN00 - („Sonstiges“): Schlaganfalluntersuchung und- Behandlung sowohl in der Akutphase als auch in der Phase zur Entscheidung/Einleitung einer Sekundärtherapie
6 Betten Stroke Unit
- 17 VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
Multisystematrophien (MSA-P, MSAP-C) kortikobasale Degeneration, PSP, ALS

Medizinische Leistungsangebote

18 VN00 - („Sonstiges“): Multiple Sklerose

Multiple Sklerose, Diagnostik und Therapie in allen Krankheitsphasen mit akuter Schubtherapie, Einleitung, Betreuung der Schubprophylaxe, Gesprächskreis für "MS-Neuerkrankte", auch alternativ symptomatische Therapie bspw. bei Spastik-MS Ermächtigungssprechstunde seit Dezember 2009

19 VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen

Multiple Sklerose und akute Enzephalitis

20 VN00 - („Sonstiges“): Erkrankung der peripheren Nerven aus nichttraumatischer Ursache

Sämtliche Polyneuropathien mit klinisch neurologischer, allgemeinklinischer, laborchemischer, liquordiagnostischer und neurophysiologischer Untersuchung

21 VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems

u.a. Multiple Sklerose, funikuläre Myelose, etc.

22 VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

Parkinsonkomplexbehandlungen, Diagnostik und Therapie von Dystonien und degenerativen ZNS-Erkrankungen mit Bewegungsstörungen Ermächtigungssambulanz seit 08/2000

23 VN00 - („Sonstiges“): Klinische Grundversorgung

24 VN16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels

Myasthenia gravis, Lambert-Eaton-Syndrome, verschiedene Polyneuropathien und Myopathien/Myositiden

25 VN00 - („Sonstiges“): Schwindeldiagnostik

Klinisch neurologische Diagnostik und Therapie

26 VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

interdisziplinäre ITS und zertifizierte Stroke Unit

27 VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie ischämischer/embolischer/hämorrhagischer Hirninfarkte Erstversorgung von Subarachnoidalblutungen und neurochirurgisch interventionsbedürftigen Subdural- oder Epiduralhämatomen einschließlich Weiterleitung an das nächste neurochirurgische Zentrum

28 VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

Stroke Unit einschl. Schluckdiagnostik (FEES) bei zentralen Schluckstörungen; einschl. Gefäßdiagnostik intra- und extrakranieller hirnversorgender Gefäße; einschl. kardiovaskuläre Diagnostik, Labordiagnostik, Vaskulitidiagnostik, Untersuchung seltener Schlaganfallursachen

Medizinische Leistungsangebote

- 29 VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
Akute Lähmungen, u.a. bei Schlaganfall, MS, Hirntumoren, Therapie chronischer zentraler Lähmungen (bspw. Spastikeinstellung, medikamentöse und physikalische Therapie)
- 30 VN00 - („Sonstiges“): Andere entzündliche Erkrankungen
u.a. Liquordiagnostik, MRT, sämtliche neurophysiologische Untersuchungen und medikamentöse sowie physikalische Therapien; Ermächtigungsambulanz zur Durchführung aller elektrophysiologischer Untersuchungen auf Überweisung vom Fachkollegen (Neurologen, Nervenärzten)
- 31 VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
Meningitis, Meningeosis carcinomatosa, Meningeosis leucaemica, Meningeosis paraneoplastika
- 32 VN24 - Stroke Unit
Zertifizierte Stroke Unit

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

Vollstationäre Fallzahl	1332
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	308
2	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	145
3	G40	Epilepsie	139
4	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	60
5	H81	Störungen der Vestibularfunktion	48
6	R51	Kopfschmerz	45
7	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	35
8	G43	Migräne	30
9	R42	Schwindel und Taumel	29
10	G62	Sonstige Polyneuropathien	27

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1274
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	845
3	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	783
4	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	741
5	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	666
6	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	521
7	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	503
8	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	495
9	9-984	Pflegebedürftigkeit	492
10	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	422

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Ambulanz
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz <i>Ermächtigungsambulanz für spezifische Immuntherapien bei MS-Patienten und immunvermittelten Polyneuropathien, auf Überweisung von Neurologen/Nervenärzten/Psychiatern sämtliche elektrophysiologische Diagnostik und Einholung von Zweitmeinung</i>
3	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Dystonie-Ambulanz und Botox-Anwendung
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		7,37	Fälle je VK/Person	180,7327
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,37

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		4,03	Fälle je VK/Person	330,521057
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,03

B-[2].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ42 - Neurologie
2	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		16,96	Fälle je VK/Person	78,53774
Beschäftigungsverhältnis	Mit	16,96	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	16,96

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,42	Fälle je VK/Person	938,0282
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,42	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,42

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,4	Fälle je VK/Person	951,4286
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,4

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	1332
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse
Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation
Zusatzqualifikation

- 1 ZP06 - Ernährungsmanagement
- 2 ZP08 - Kinästhetik
- 3 ZP13 - Qualitätsmanagement
- 4 ZP16 - Wundmanagement

B-[3] Klinik für Geriatrie / Geriatriisches Zentrum



Dr. med. Thilo Koch



Dr. med. Angelika Knispel

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Geriatrie / Geriatriisches Zentrum

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

1 0200 - Geriatrie

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Geriatrie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thilo Koch

Telefon	03441 210 2300
E-Mail	geriatrie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin der Klinik für Geriatrie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Angelika Knispel
Telefon	03441 201 4300
E-Mail	angelika.knispel@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Lindenallee
Hausnummer	1
PLZ	06712
Ort	Zeitz

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen
--	---

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Lungenentzündung
2	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei offenen Beinen und Gangrän
3	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie zur Vermeidung oder Minderung von Pflegebedürftigkeit
4	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei (Wirbelbrüchen durch) Osteoporose
5	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Flüssigkeitsmangel

#	Medizinische Leistungsangebote
6	VX00 - („Sonstiges“): spezifisch geriatrische Nachbehandlg bei zögerlicher Erholung (Rekonvaleszenz) nach einem schweren oder langwierigen Krankheitsverlauf postoperativ o. bei komplizierten internistischen Grunderkrankg.
7	VX00 - („Sonstiges“): Immobilitätssyndrome
8	VX00 - („Sonstiges“): spezifisch geriatrische Nachbehandlung nach Stürzen (Sturzgefährdung)
9	VX00 - („Sonstiges“): Gerontopsychiatrische Behandlung
10	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Schwindel
11	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Schlaganfall sowie geriatrische Nachbehandlung
12	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Gedächtnis- und Orientierungsstörung (Demenz)
13	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie nach Knochenbrüchen Gelenkoperationen und Amputationen (zur Wiedererlangung der Beweglichkeit mit Lauftraining)
14	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Durchblutungsstörungen
15	VX00 - („Sonstiges“): Beratung und Schulung von Angehörigen geriatrischer Patienten
16	VX00 - („Sonstiges“): Alters-Depression
17	VX00 - („Sonstiges“): Akutversorgung und frührehabilitative Mobilisierung bei Patienten mit alterstypischen Erkrankungen und Multimorbidität
18	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Spätfolgen der Zuckererkrankung (Nervenstörung, Geschwür)
19	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Thrombose
20	VX00 - („Sonstiges“): Schwere Mangelernährungszustände (Kachexie)
21	VX00 - („Sonstiges“): Altersdiabetes
22	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Blasen- und Mastdarmschwäche (Inkontinenz)
23	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Gangstörung und Fallneigung (Balance und Gangtraining)
24	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
25	VI40 - Schmerztherapie
26	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik bei Sprach- und Schluckstörungen nach cerebraler Ischämie (Hirndurchblutungsstörung n/Schlaganfall) oder bei fortgeschrittener Demenz (durch Logopädie)
27	VX00 - („Sonstiges“): enge Zusammenarbeit mit allen Fachkliniken
28	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei ausgeprägten degenerativen Gelenkerkrankungen

Medizinische Leistungsangebote

29	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
30	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie von Verwirrheitszuständen
31	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
32	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Herz- Kreislauferkrankungen
33	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Parkinson ´scher Krankheit
34	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Magen- Darmerkrankungen
35	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
36	VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Durchblutungsstörungen
37	VI44 - Geriatrische Tagesklinik

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

Vollstationäre Fallzahl	676
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	98
2	I50	Herzinsuffizienz	78
3	E86	Volumenmangel	37
4	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	35
5	R55	Synkope und Kollaps	23
6	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	23
7	I63	Hirnfarkt	19
8	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	15
9	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	14
10	S06	Intrakranielle Verletzung	14

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	564
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	312

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	255
4	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	103
5	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	87
6	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	66
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	47
8	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	42
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	39
10	1-650	Diagnostische Koloskopie	36

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	8,99	Fälle je VK/Person	75,19466	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,99	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,99

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		3,97	Fälle je VK/Person	170,277084
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,97	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,97

B-[3].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF09 - Geriatrie
2	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		24,52	Fälle je VK/Person	27,56933
Beschäftigungsverhältnis	Mit	24,52	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	24,52

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		9,36	Fälle je VK/Person	72,22222
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,36

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,67	Fälle je VK/Person	404,790436
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,67	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,67

B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

- 1 ZP16 - Wundmanagement
- 2 ZP08 - Kinästhetik
- 3 ZP13 - Qualitätsmanagement
- 4 ZP07 - Geriatrie
- 5 ZP06 - Ernährungsmanagement

B-[4] Tagesklinik für Geriatrie



Dr. med. Thilo Koch

Seit April 2020 und den Auswirkungen der Pandemie ist es für uns leider auch im Jahr 2021 nicht möglich die Tagesklinik aktiv zu betreiben.

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Tagesklinik für Geriatrie

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0260 - Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Tagesklinik für Geriatrie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thilo Koch
Telefon	03445 210 2300
E-Mail	Miguel-Sebastian.orellano@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618

Ort

Naumburg

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Medizinische Leistungsangebote

- 1 VX00 - („Sonstiges“): Die Versorgungsschwerpunkte der Tagesklinik für Geriatrie entsprechen denen der Klinik für Geriatrie

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

Vollstationäre Fallzahl	0
-------------------------	---

Teilstationäre Fallzahl	16
-------------------------	----

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-98a	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung	138
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	16

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz

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

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

Stationäre BG-Zulassung	Nein
-------------------------	------

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
---	----------------------

- | | |
|---|------------------|
| 1 | ZF09 - Geriatrie |
|---|------------------|

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

B-[4].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
---	---------------------

- | | |
|---|------------------|
| 1 | ZP07 - Geriatrie |
|---|------------------|

B-[5] Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Naumburg



Dr. med. Wolfram Marquardt

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Naumburg

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2300 - Orthopädie

B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt / Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Wolfram Marquardt
Telefon	03445 210 3000
E-Mail	orthopaedie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Medizinische Leistungsangebote

1 VO00 - („Sonstiges“): Unfallchirurgie

Es werden ambulante und stationäre Behandlungen Unfallverletzter durch konservative (nicht-operative) und operative Maßnahmen durchgeführt. Die stationäre Behandlung unfallverletzter Kinder erfolgt in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

2 VO16 - Handchirurgie

3 VO15 - Fußchirurgie

4 VO00 - („Sonstiges“): Versorgung kindlicher Brüche durch Drähte und Schrauben und spezielle Markraumnägel (s.g. elastische Gleitnägel, Titan), ein kindgerechter Fixateur extern steht zur Verfügung.

5 VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien

6 VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

7 VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

8 VC66 - Arthroskopische Operationen

Am Knie, Schulter und Knöchel

9 VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

10 VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

11 VO21 - Traumatologie

12 VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

13 VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

14 VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

15 VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

#	Medizinische Leistungsangebote
16	VO13 - Spezialsprechstunde <i>Fußchirurgie</i>
17	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
18	VO14 - Endoprothetik
19	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
20	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie <i>u.a. bei chron. Schmerzsyndromen (Denervierung der kleinen Wirbelgelenke)</i>
21	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
22	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen <i>Knie, Schulter, Ellenbogengelenk, Sprunggelenk</i>
23	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
24	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
25	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
26	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik <i>Zertifiziertes Endoprothetikzentrum</i>
27	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
28	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
29	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
30	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
31	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
32	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule <i>Bandscheibenoperationen einschließlich versteifende Operationen, sowie Bandscheibenprothesen an der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule</i>
33	VC30 - Septische Knochenchirurgie
34	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
35	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
36	VO19 - Schulterchirurgie <i>Schulter-Endoprothesen bei Abnutzung und nach Unfall</i>
37	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

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

Vollstationäre Fallzahl	1385
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	113
2	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	106
3	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	84
4	M54	Rückenschmerzen	77
5	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	76
6	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	71
7	S06	Intrakranielle Verletzung	64
8	M48	Sonstige Spondylopathien	64
9	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	63
10	S52	Fraktur des Unterarmes	51

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	538
2	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	447
3	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	406
4	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	279
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	250
6	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	244
7	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	227
8	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	135
9	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	118
10	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	111

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz
2	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Ambulanz Chefarzt Dr. med. Pflug <i>Orthopädische Institutsambulanz</i>
3	AM07 - Privatambulanz	Chefarzt Dr. med. Marquardt <i>Behandlung von Patienten mit Arbeits-, Arbeitswege-, Schul- und Kindergartenunfällen</i>
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz

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

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

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				40
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte				
Gesamt		10,13	Fälle je VK/Person	136,7226
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,13
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		6,46	Fälle je VK/Person	214,396286
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,46

B-[5].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
2	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	14,36	Fälle je VK/Person	96,44847	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	14,36

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	2,95	Fälle je VK/Person	469,491516	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,95	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,95

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	0,94	Fälle je VK/Person	1473,4043	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,94	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,94

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	1385	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 PQ20 - Praxisanleitung

B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

- 1 ZP06 - Ernährungsmanagement
- 2 ZP13 - Qualitätsmanagement
- 3 ZP16 - Wundmanagement
- 4 ZP08 - Kinästhetik

B-[6] Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Zeitz



Dr. med. Andreas Pflug

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Zeitz

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1600 - Unfallchirurgie

B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Pflug
Telefon	03441 201 5000
E-Mail	orthopaedie-zz@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Lindenallee
Hausnummer	1
PLZ	06712
Ort	Zeitz

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Medizinische Leistungsangebote

- 1 VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes

Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)

- 2 VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

Operative Behandlung von Knochenentzündungen und Entzündungen der Weichteile, auch bei Weichteilinfekten (u. a. Anwendung der Vakuumversiegelungstechnik)

- 3 VC66 - Arthroskopische Operationen

Minimalinvasive, arthroskopische Eingriffe an Schultergelenk, Kniegelenk, oberem Sprunggelenk und Ellenbogengelenk

- 4 VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

- 5 VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)

- 6 VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien

- 7 VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken

Minimalinvasive Operation der vorderen Kreuzbandplastik, Rekonstruktion der Bänder im Bereich der Schulter (Rotatorenmanschette, Verrenkungen des Schulterreckgelenks), des oberen Sprunggelenks und des Ellenbogengelenks

- 8 VC30 - Septische Knochenchirurgie

Einsatz moderner Behandlungsverfahren wie Vakuumversiegelung

Medizinische Leistungsangebote

9 VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

z.B. Facettendenerivation

10 VO00 - („Sonstiges“): Knochenbank

Betreiben einer Knochenbank (Konservieren von Knochengewebe als Ersatz bei großen Knochendefekten im Bereich der Endoprothetik)

11 VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

Stabilisierung von Beckenfrakturen mit speziellen Platten und Schrauben, Fixateur extern, Stabilisierung von Wirbelfrakturen mit Knochenzement (Kyphoplastie)

12 VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik

Hüft-, Knie- und Schulterendoprothesen

13 VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen

14 VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes

Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)

15 VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)

16 VO16 - Handchirurgie

Behandlung von Nerveneinengungen im Handgelenkbereich wie Karpaltunnelsyndrom, Ulnarislogensyndrom, Behandlung von Seitenbandverletzungen des Daumens (Skidaumen)

17 VK00 - („Sonstiges“): Kindertraumatologie

18 VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes

außer Hirnblutungen

19 VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)

20 VC67 - Chirurgische Intensivmedizin

Behandlung unfallchirurgischer Patienten auf der ITS im Verbund mit der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin

Medizinische Leistungsangebote

- 21 VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Behandlung von Sehnenscheidenentzündungen und schnellenden Fingern
- 22 VC65 - Wirbelsäulen Chirurgie
Operation von Bandscheibenvorfällen, Einsetzen von Bandscheibenprothesen, Spondylodesen, Frakturversorgung
- 23 VO15 - Fußchirurgie
Behandlung von Fußdeformitäten z.B. Hallux valgus, Hammerzehen, Fersensporn, Haglundferse
- 24 VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
notfallmäßige thoraxchirurgische Eingriffe z.B. Thoraxsaugdrainagen
- 25 VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
- 26 VC63 - Amputationschirurgie
Notfallamputationen bei Schwerstverletzten
- 27 VO00 - („Sonstiges“): Therapie von Sehnenverletzungen
Versorgung von Verletzungen der Sehnen an Armen, Beinen, Händen und Füßen (auch Reinsertionstechniken durch Ankersysteme)
- 28 VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
- 29 VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)
- 30 VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
- 31 VC71 - Notfallmedizin
- 32 VO19 - Schulterchirurgie
Minimalinvasive Eingriffe
- 33 VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
z.B. Fettabsaugung, Lappenplastik usw.
- 34 VO00 - („Sonstiges“): Behandlung bei verzögerter Knochenbruchheilung
Ostheosynthesewechseltechniken und Knochenverpflanzungen (Spongiosaplastik) bei verzögerten Knochenbruchheilungen (Pseudarthrosen)
- 35 VN23 - Schmerztherapie
- 36 VO14 - Endoprothetik
Zertifiziertes Endo-Prothetik-Zentrum

Medizinische Leistungsangebote

37 VO21 - Traumatologie

Zertifiziertes lokales Traumazentrum des Traumanetzwerkes Sachsen-Anhalt Süd

38 VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

39 VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

40 VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

41 VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

42 VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

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

Vollstationäre Fallzahl	1062
-------------------------	------

Teilstationäre Fallzahl	0
-------------------------	---

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	92
2	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	90
3	S06	Intrakranielle Verletzung	81
4	M48	Sonstige Spondylopathien	71
5	S52	Fraktur des Unterarmes	66
6	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	64
7	S72	Fraktur des Femurs	59
8	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	52
9	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	49
10	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	47

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	353
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	233
3	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	199
4	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	168
5	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	131
6	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	130
7	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	122
8	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	118
9	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	95
10	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	93

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Chirurgische Ambulanz
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	chirurgische Ambulanz <hr/> <i>OP-Indikation, Management der geplanten Operationen, Nachbehandlung</i>
3	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	D-Arzt-Sprechstunde <hr/> <i>Behandlung von Patienten mit Arbeits-, Arbeitswege-, Schul- und Kindergartenunfällen</i>
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz <hr/> <i>Betreuung von Notfällen 24 Stunden am Tag</i>

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

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

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				40
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte				
Gesamt		7,49	Fälle je VK/Person	141,789063
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,49	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,49
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		5,08	Fälle je VK/Person	209,055115
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,08

B-[6].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnungen

- 1 AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
- 2 ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				39
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften				
Gesamt		17,8	Fälle je VK/Person	59,66292
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	17,8

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

- 1 ZP08 - Kinästhetik
- 2 ZP16 - Wundmanagement
- 3 ZP06 - Ernährungsmanagement
- 4 ZP13 - Qualitätsmanagement

B-[7] Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe



Dr. med. Maren Peter



Dipl.-Med. Uwe Walter

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
---	-------------------------

1 2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[7].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Cheförztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Cheförztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Maren Peter

Telefon	03445 210 2400
E-Mail	gynaekologie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Med. Uwe Walter
Telefon	03441 201 4400
E-Mail	gynaekologie-zz@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Lindenallee
Hausnummer	1
PLZ	06712
Ort	Zeitz

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen
--	---

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes <i>z.B. Endometriose</i>
2	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren <i>einschließlich fortgeschrittener Krebsleiden</i>
3	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

#	Medizinische Leistungsangebote
4	VG00 - („Sonstiges“): Entbindung in der Entbindungswanne
5	VG00 - („Sonstiges“): Geburtsvorbereitung
6	VG06 - Gynäkologische Chirurgie <i>einschließlich Chirurgie von bösartigen fortgeschrittenen Genitaltumoren</i>
7	VG00 - („Sonstiges“): Geburtshilfe <i>familienorientierte Geburtshilfe und integrative Wochenpflege</i>
8	VG07 - Inkontinenzchirurgie <i>nach neuesten Techniken (TVT-Plastik und Harnröhrenumspritzungen)</i>
9	VG12 - Geburtshilfliche Operationen <i>alle Verfahren der operativen Geburtsbeendigung, sanfter Kaiserschnitt nach Misgav-Ladach</i>
10	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse <i>brusterhaltende und brustentfernende Techniken</i>
11	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
12	VG05 - Endoskopische Operationen <i>laparoskopische Eierstock- und Eileiteroperationen, Myomausschälungen, laparoskopisch unterstützte Gebärmutterentfernung, laparoskopische supracervikale Gebärmutterentfernung, totale laparoskopische Gebärmutterentfernung</i>
13	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
14	VG16 - Urogynäkologie <i>Blasendruckmessungen</i>
15	VG15 - Spezialsprechstunde <i>ambulante Chemotherapien</i>
16	VG19 - Ambulante Entbindung
17	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
18	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
19	VG00 - („Sonstiges“): Beckenbodenchirurgie <i>Vorfalloperationen wie z.B. Netzeinlagen, Scheidenstumpffixationen</i>
20	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe <i>Bauchdeckenplastik im Rahmen von gynäkologische Eingriffen</i>
21	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

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

Vollstationäre Fallzahl	1963
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	531
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	246
3	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	89
4	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	80
5	O70	Dammriss unter der Geburt	49
6	O47	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]	49
7	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	39
8	O42	Vorzeitiger Blasensprung	38
9	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	35
10	O62	Abnorme Wehentätigkeit	33

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	659
2	5-749	Andere Sectio caesarea	350
3	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	291
4	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	261
5	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	233
6	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	185
7	5-738	Episiotomie und Naht	111
8	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	85

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
9	9-984	Pflegebedürftigkeit	67
10	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	60

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz <i>Überprüfung der OP-Indikation</i>
2	AM07 - Privatambulanz	Chefarztsprechstunde <i>Onkologische Ambulanz; KV-Zulassung amb. Chemotherapie</i>
3	AM07 - Privatambulanz	Chefarztsprechstunde <i>für Privatpatienten und Patienten mit fachärztlicher Überweisung</i>
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz
5	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Urodynamiksprechstunde <i>urodynamische Messungen bei Harninkontinenz, Therapieempfehlungen</i>

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

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

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				40
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte				
Gesamt		9,72	Fälle je VK/Person	201,954727
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,72
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		5,03	Fälle je VK/Person	390,258423
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,03

B-[7].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

# Facharztbezeichnungen	
1	AQ14 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

# Zusatz-Weiterbildung	
1	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				39
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften				
Gesamt		12,83	Fälle je VK/Person	153,000778
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,83	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,83
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften				
Gesamt		12,53	Fälle je VK/Person	156,664017

Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,53	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,53

B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

- 1 ZP08 - Kinästhetik
- 2 ZP16 - Wundmanagement
- 3 ZP06 - Ernährungsmanagement
- 4 ZP13 - Qualitätsmanagement

B-[8] Klinik für psychische Erkrankungen



PD Dr. med. F.-M. Böcker

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für psychische Erkrankungen

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

- 1 2900 - Allgemeine Psychiatrie

B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für psychische Erkrankungen
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. F.-M. Böcker
Telefon	03445 210 3200
E-Mail	psychiatrie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Medizinische Leistungsangebote

- 1 VP00 - („Sonstiges“): Behandlung volljähriger Frauen und Männer aller Altersgruppen

Behandelt werden volljährige Frauen und Männer aus allen Altersgruppen, nach oben gibt es keine Altersgrenze. Die Behandlung von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen gehört nicht zu unseren Aufgaben.

- 2 VP00 - („Sonstiges“): Regionsbezogene Versorgung für das gesamte Spektrum psychischer Störungen

Regionsbezogene Versorgung für das gesamte Spektrum psychischer Störungen im Sinne einer wohnortnahen, lebensfeldbezogenen aktiven Behandlung mit dem Ziel der raschen Wiedereingliederung

- 3 VP09 - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

bei Erwachsenen

- 4 VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

- 5 VP15 - Psychiatrische Tagesklinik

- 6 VP00 - („Sonstiges“): Pflichtversorgungsgebiet der Klinik umfasst den Burgenlandkreis

- 7 VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

- 8 VP13 - Psychosomatische Komplexbehandlung

- 9 VP00 - („Sonstiges“): Vollzug von Unterbringungsmaßnahmen

Betreuung von Patienten, deren stationäre Behandlung von Ordnungsbehörden oder Gerichten gegen ihren Willen angeordnet wird, weil wegen einer psychischen Störung eine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung besteht, auf der Rechtsgrundlage der Psych.KG LSA und BGB

- 10 VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen

bei Erwachsenen

Medizinische Leistungsangebote

- 11 VP00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie psychischer Störungen in Schwangerschaft und Wochenbett
- 12 VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- 13 VP00 - („Sonstiges“): Psychotherapeutische Krisenintervention (im Notfall- und Konsiliardienst)
- 14 VP00 - („Sonstiges“): Klinisch-geriatrische Komplexbehandlung bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen
- 15 VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
- 16 VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- 17 VP00 - („Sonstiges“): Qualifizierte Entzugs- und Motivationsbehandlung bei Alkoholabhängigkeit
- 18 VP00 - („Sonstiges“): Abgestufte Sicherungsmaßnahmen bei Selbstgefährdung im Rahmen psychischer Störungen
- 19 VP00 - („Sonstiges“): Psychotherapie im Alter
- 20 VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
- 21 VP00 - („Sonstiges“): Strukturierte Behandlung von hirnorganisch beeinträchtigten chronisch mehrfachgeschädigten Alkoholkranken (sog. S4-Behandlung)
- 22 VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
- 23 VP00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie dementieller Erkrankungen, Beratung der pflegenden Angehörigen
- 24 VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
- 25 VP00 - („Sonstiges“): Mitbetreuung von Patienten mit komplexen chronischen Schmerzsyndromen
- 26 VP12 - Spezialsprechstunde

Selbstzahler
- 27 VP00 - („Sonstiges“): Beratung und bewältigungsorientierte psychotherapeutische Unterstützung bei seelischen Krisen im Zusammenhang mit schweren körperlichen Erkrankungen

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

Vollstationäre Fallzahl	1222
Teilstationäre Fallzahl	1

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	379
2	F33	Rezidivierende depressive Störung	127
3	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	127
4	F20	Schizophrenie	103
5	F32	Depressive Episode	75
6	F15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein	73
7	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	62
8	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	43
9	G30	Alzheimer-Krankheit	35
10	F25	Schizoaffektive Störungen	35

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	6832
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1087
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	477
4	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	377
5	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	357
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels	355
7	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	246
8	8-630	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]	139

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
9	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	135
10	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	92

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz
3	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
4	AM02 - Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrisch-psychotherapeutische Institutsambulanz

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

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

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40		
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte			
Gesamt	15,94	Fälle je VK/Person	76,66249
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,94	Ohne
			0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			15,94
– davon Fachärztinnen und Fachärzte			
Gesamt	6,58	Fälle je VK/Person	185,7143

Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,58	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,58

B-[8].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ53 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
2	AQ52 - Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie
3	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF45 - Suchtmedizinische Grundversorgung
2	ZF36 - Psychotherapie – fachgebunden –
3	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	49,98	Fälle je VK/Person	24,44978	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	49,98	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	49,98

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	5,74	Fälle je VK/Person	212,891983	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,74	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,74

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	7,37	Fälle je VK/Person	165,807327	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,37

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,88	Fälle je VK/Person	1388,63635
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,88

B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP06 - Ernährungsmanagement
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP13 - Qualitätsmanagement
4	ZP16 - Wundmanagement

B-[8].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt		0,9	Fälle je VK/Person	1357,77783
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,9

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt		0,39	Fälle je VK/Person	3133,3335
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,39	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,39

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt		1,88	Fälle je VK/Person	650
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,88

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt		0,8	Fälle je VK/Person	1527,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,8

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt		0,9	Fälle je VK/Person	1357,77783
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,9

B-[9] Tagesklinik für psychische Erkrankungen



PD Dr. med. F.-M. Böcker

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Tagesklinik für psychische Erkrankungen

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

- 1 2960 - Allg. Psychiatrie/Tagesklinik (teilstat. Pflegesätze)

B-[9].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für psychische Erkrankungen
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. F.-M. Böcker
Telefon	03445 210 3200
E-Mail	fm.boecker@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Medizinische Leistungsangebote

- 1 VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
 - 2 VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
 - 3 VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
 - 4 VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
 - 5 VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
 - 6 VP00 - („Sonstiges“): Das Pflichtversorgungsgebiet der Klinik umfasst den Burgenlandkreis
 - 7 VP00 - („Sonstiges“): Psychotherapie im Alter
 - 8 VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
 - 9 VP00 - („Sonstiges“): psychiatrische Konsiliartätigkeit für andere Fachabteilungen des Klinikums
 - 10 VP00 - („Sonstiges“): Mitbetreuung von Patienten mit komplexen chronischen Schmerzsyndromen
 - 11 VP00 - („Sonstiges“): Angehörigenarbeit
-
- Gruppenangebote*
- 12 VP00 - („Sonstiges“): Teilstationäre Psychotherapie psychischer und psychosomatischer Störungen in der Tagesklinik
 - 13 VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
 - 14 VP00 - („Sonstiges“): Regionsbezogene Versorgung für das gesamte Spektrum psychischer Störungen im Sinne einer wohnortnahen, lebensfeldbezogenen aktiven Behandlung mit dem Ziel der raschen Wiedereingliederung
 - 15 VP15 - Psychiatrische Tagesklinik

#	Medizinische Leistungsangebote
16	VP00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie dementieller Erkrankungen, Beratung der pflegenden Angehörigen
17	VP00 - („Sonstiges“): Neuroleptische Langzeitbehandlung schizophrener Störungen (im Rahmen der Institutsambulanz)
18	VP00 - („Sonstiges“): Behandlung volljähriger Frauen und Männer aller Altersgruppen
19	VP00 - („Sonstiges“): Psychotherapeutische Krisenintervention (im Notfall- und Konsiliardienst)
20	VP00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie psychischer Störungen in der Schwangerschaft und Wochenbett
21	VP00 - („Sonstiges“): Lithium-Sprechstunde (im Rahmen der Institutsambulanz)
22	VP00 - („Sonstiges“): Beratung und bewältigungsorientierte psychotherapeutische Unterstützung bei seelischen Krisen im Zusammenhang mit schweren körperlichen Erkrankungen
23	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
24	VP12 - Spezialsprechstunde
25	VP13 - Psychosomatische Komplexbehandlung
26	VP14 - Psychoonkologie
27	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	230

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	4036
2	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	399
3	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	393
4	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	12
5	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	11
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	9

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
7	3-200	Native Computertomographie des Schädels	7
8	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	5
9	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	4

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz <hr/> vorstationäre psychiatrische Diagnostik
2	AM07 - Privatambulanz	Ambulanz
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz
4	AM02 - Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz

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

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

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40		
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte			
Gesamt	1	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit 1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	1

B-[9].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnungen

- 1 AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie
- 2 AQ53 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 ZF36 - Psychotherapie – fachgebunden –
- 2 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[9].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	2,7	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,7	Ohne
	Ambulant	0	Stationär
Versorgungsform			2,7

B-[9].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- 2 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
- 3 PQ20 - Praxisanleitung

B-[9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

- 1 ZP06 - Ernährungsmanagement
- 2 ZP08 - Kinästhetik
- 3 ZP13 - Qualitätsmanagement
- 4 ZP16 - Wundmanagement

B-[10] Klinik für Kinder- und Jugendmedizin



Dr. med. Mandy Kersten



Dipl. med. Hans-Joachim Krebs

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
---	-------------------------

1 1000 - Pädiatrie

B-[10].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mandy Kersten

Telefon	03445 210 2700
E-Mail	Mandy.kersten@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Titel, Vorname, Name	Dipl. med. Hans-Joachim Krebs
Telefon	03441 201 4700
E-Mail	paediatric-zz@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Lindenallee
Hausnummer	1
PLZ	06712
Ort	Zeitz

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen
--	---

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
2	VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
3	VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
4	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener

Medizinische Leistungsangebote

5 VK00 - („Sonstiges“): Kindertraumatologie

in Zusammenarbeit mit der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

6 VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes

einschließlich Gedeihstörungen (Unverträglichkeiten)

7 VK23 - Versorgung von Mehrlingen

8 VK05 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)

Diagnostik, Therapieeinleitung

9 VK28 - Pädiatrische Psychologie

als Konsil

10 VK18 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen

nur Diagnostik

11 VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen

einschließlich Harnwegserkrankungen

12 VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen

nur Diagnostik

13 VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

14 VK00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung aller spezifischen und unspezifischen Infektionskrankheiten

15 VK00 - („Sonstiges“): Behandlung von Erstmanifestationen des kindlichen Diabetes bis hin zum Koma, Ersteinstellung und Diabetesschulung von Kind und Eltern

16 VK00 - („Sonstiges“): Kindernotfallambulanz mit ca. 2600 Konsultationen/Jahr

17 VK34 - Neuropädiatrie

18 VK00 - („Sonstiges“): Betreuung einer geburtlichen Abteilung mit etwa 450 Geburten/Jahr

19 VK27 - Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes

nur Diagnostik

20 VK00 - („Sonstiges“): Erkrankungen der Atemwege und allergische Erkrankungen - Untersuchungsmöglichkeiten sind die Bodyplethysmographie und Allergietestungen jeglicher Art

21 VK13 - Diagnostik und Therapie von Allergien

#	Medizinische Leistungsangebote
22	VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen <i>Diagnostik und Einleitung einer antikonvulsiven Therapie</i>
23	VK00 - („Sonstiges“): Neonatologische Betreuung Früh-, kranker Neugeborener apparative Ausstattung mit 2 Beatmungsgeräten, 4 Inkubatoren, bettseitiger Farbdopplerechokardiographie + EEG, Röntgendiagnostik, Sanfte Pflege
24	VK00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung bei Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
25	VK03 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
26	VK00 - („Sonstiges“): Psychologische und psychosomatische Diagnostik unter verhaltenstherapeutischen Gesichtspunkten sowie entsprechende Therapie
27	VK09 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
28	VK14 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) <i>nur Diagnostik</i>
29	VK00 - („Sonstiges“): Ermächtigung für die Ableitung und Auswertung von EEG´s
30	VK11 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen <i>nur Diagnostik</i>
31	VK00 - („Sonstiges“): Kinderärztliche Versorgung aller Kinder und Jugendlichen von 0
32	VK26 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
33	VK17 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
34	VK00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen des kindlichen Harn- und Geschlechtssystems
35	VK25 - Neugeborenenenscreening
36	VK00 - („Sonstiges“): Stationäre Versorgung der daraus resultierenden neonatologischen Behandlungsfälle (neugeborenen) ab 32. Schwangerschaftswoche

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1538
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J20	Akute Bronchitis	101
2	S06	Intrakranielle Verletzung	82
3	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	70
4	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	56
5	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	54
6	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	49
7	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	49
8	J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	47
9	K35	Akute Appendizitis	41
10	J21	Akute Bronchiolitis	38

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	436
2	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	214
3	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	196
4	8-560	Lichttherapie	62
5	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	57
6	8-390	Lagerungsbehandlung	57
7	8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	45
8	8-712	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen	42
9	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	42
10	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	41

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ambulanz <hr/> Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden; KV-Zulassung Neuropädiatrie
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz <hr/> z.B. OP-Vorbereitung
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz <hr/> Betreuung von Notfällen 24 Stunden am Tag

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

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

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten		40
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte		
Gesamt	14,08	Fälle je VK/Person 109,232964
Beschäftigungsverhältnis	Mit 14,08	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär 14,08
– davon Fachärztinnen und Fachärzte		
Gesamt	6,22	Fälle je VK/Person 247,266891
Beschäftigungsverhältnis	Mit 6,22	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär 6,22

B-[10].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnungen

- 1 AQ32 - Kinder- und Jugendmedizin

B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,86	Fälle je VK/Person	1788,37207
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,86	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,86

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		21,46	Fälle je VK/Person	71,66822
Beschäftigungsverhältnis	Mit	21,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	21,46

B-[10].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[10].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

- 1 ZP08 - Kinästhetik
- 2 ZP16 - Wundmanagement
- 3 ZP13 - Qualitätsmanagement

B-[11] Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin



PD Dr. med. Lars Hüter



Prof. Dr. med. Falk Gonnert

B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3600 - Intensivmedizin

B-[11].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
-------------------------------	---

Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Lars Hüter
Telefon	03445 210 2100
E-Mail	anaesthsie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Falk Gonnert
Telefon	03441 201 4100
E-Mail	falk.gonnert@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Lindenallee
Hausnummer	1
PLZ	06712
Ort	Zeitz

B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

- 1 VX00 - („Sonstiges“): Anästhesiologie

Durchführung aller gängigen modernen Narkoseverfahren einschließlich Überwachung der anästhesierten Patienten sowie ausgewählter Regionalanästhesieverfahren

- 2 VX00 - („Sonstiges“): Intensivvorbereitung von Patienten zur Hubschrauberverlegung

#	Medizinische Leistungsangebote
3	VX00 - („Sonstiges“): Intensivmedizin <i>Überwachung und Aufrechterhaltung der Lebensfunktionen</i>
4	VX00 - („Sonstiges“): Kurznarkosen zur Kardioversion/Elektrokrampftherapie
5	VX00 - („Sonstiges“): Intensivmedizin <i>Therapie von Blut- und Gerinnungsstörungen, Multiorganversagen, polytraumatisierten Patienten, konservative Behandlung von Schädel-Hirn-Traumata</i>
6	VX00 - („Sonstiges“): Narkosen nicht kooperativer, unruhiger Patienten zur CT-Untersuchung
7	VX00 - („Sonstiges“): Kurznarkosen zu endoskopischen Eingriffen (ERCP, Koloskopien, etc.)
8	VX00 - („Sonstiges“): Anästhesiologie <i>postoperative Überwachung im Aufwachraum mit Einleitung der Schmerztherapie, Möglichkeit der Kurzzeitchbeatmung</i>
9	VX00 - („Sonstiges“): interdisziplinäre präoperative Konditionierung von Patienten mit schweren Vorerkrankungen
10	VX00 - („Sonstiges“): postoperative Stabilisierung nach Großeingriffen
11	VI20 - Intensivmedizin <i>Schock- und Komatherapie, kardio-pulmonale Reanimation, akute und chronische Beatmungstherapie, Respirationsentwöhnung, Nierenersatztherapie, enterale und parenterale Kurz- und Langzeiternährung</i>
12	VX00 - („Sonstiges“): Anlage von ZVK oder Sheldonkatheter für Patienten anderer Fachabteilungen und Dialysepatienten
13	VX00 - („Sonstiges“): Konsiliarische Tätigkeit bei Problempatienten (präoperative Begutachtung zum Narkoserisiko mit optimaler Vorbereitung der Patienten auf die Operation)
14	VX00 - („Sonstiges“): Epiduralkatheter zur Entbindung
15	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis <i>einschließlich erweitertem hämodynamischen Monitoring</i>
16	VX00 - („Sonstiges“): Schmerztherapie

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Ambulanz
2	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ambulanz <hr/> <i>Narkosen für ambulante Operationen</i>
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				40
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte				
Gesamt		19,57	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	19,57	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	19,57
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		12,45	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,45	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,45

B-[11].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnungen

- 1 AQ01 - Anästhesiologie

B-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 ZF15 - Intensivmedizin
- 2 ZF28 - Notfallmedizin
- 3 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[11].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		34,89	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	34,89	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	34,89

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,97	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,97	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,97

B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege

B-[11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP06 - Ernährungsmanagement
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP13 - Qualitätsmanagement
4	ZP16 - Wundmanagement

B-[12] Abteilung für Radiologie

B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Abteilung für Radiologie

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3751 - Radiologie

B-[12].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Abteilung für Radiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Klaus Kirchhof
Telefon	03445 210 3500
E-Mail	klaus.kirchhof@srh.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg

B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen
--	---

B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

1 VR41 - Interventionelle Radiologie

Qualitätssicherung

2 VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

3 VR08 - Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung

Speiseröhren-, Magen-, Darm-, Skelett- und Lungendurchleuchtungendurchleuchtungsgestützte Schmerztherapie der Facettengelenke der Wirbelsäule

4 VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

z.B: Becken-Bein-Angiographie in SpezialspeleDiffusions-und Perfusionsdarstellungen

5 VR42 - Kinderradiologie

Diagnostik möglich (kein Facharzt mit Subspezialisierung in Abteilung)

6 VR43 - Neuroradiologie

7 VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel

Computertomographie mit Mehrzeiler-CT (Möglichkeiten 2-D und der 3-D Rekonstruktion)- Alle Körperabschnitte nativ und mit Kontrastmittel- CT-Angiographie

8 VR10 - Computertomographie (CT), nativ

9 VX00 - („Sonstiges“): Visiten und Befundbesprechungen mit den klinisch tätigen Kollegen

10 VR44 - Teleradiologie

Bilddatenleitung zur BG-Klinik Bergmannstrost Halle und Friedrich-Schiller-Universitätsklinikum Jena und externen Befundarbeitsplätzen der Radiologen

11 VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen

2 volldigitale Arbeitsplätze Röntgendiagnostik aller Körperregionen für Kinder und Erwachsene

12 VR09 - Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren

13 VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren

Angiographie mit automatisierter Gefäßselektion und quantitativer Analyse von StenosenCT-gestützte selektive Schmerztherapie an den Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule (PRT)Drainage und GewebeentnahmenSympathikolysePerfusions CT = quantitative Darstellung der Hirndurchblutung

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 14 | VR00 - („Sonstiges“): Röntgenleistungen für externe Praxen
<i>technische Durchführung von Röntgenleistungen für externe Praxen niedergelassener Teilradiologen</i> |
| 15 | VR29 - Quantitative Bestimmung von Parametern
<i>Perfusions CT = Darstellung der Hirndurchblutung zur Frühdiagnostik von Schlaganfällen
Gefäßanalyse in der CT-Angioangiographie</i> |
| 16 | VR15 - Arteriographie
<i>Katheterdarstellung der Arterien in DSA-Technik. Gefäßinterventionen in allen Körperregionen (außer Gehirn und Herz) mit PTA, DEB, Stents, selektiver Thrombolyse, Embolisation und EVAR</i> |
| 17 | VR16 - Phlebographie |
| 18 | VR28 - Intraoperative Anwendung der Verfahren
<i>Durchleuchtungen und Angiographien
Katheterdarstellung d. Arterien in digitaler Substraktionstechnik. Gefäßinterventionen in allen Körperregionen (außer Gehirn und Herz) mit Ballondehnung, Einbau von Gefäßstützen = Stents und Auflösungstherapie ...selektive Thrombolyse, Embolisation u. EVAR</i> |
| 19 | VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
<i>alle Körperregionen 1,5 T</i> |
| 20 | VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
<i>alle Körperregionen</i> |
| 21 | VX00 - („Sonstiges“): Durchführung aller CT- und konventionellen Röntgenleistungen für die D-
Arzt-Ambulanz und stationäre D-Fälle |

B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz
2	AM07 - Privatambulanz	Chefarztambulanz
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Radiologische Institutsambulanz

B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung	Nein
-------------------------	------

B-[12].11 Personelle Ausstattung

B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

B-[12].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnungen

1 AQ54 - Radiologie

B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1 ZF23 - Magnetresonanztomographie – fachgebunden –

2 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[12].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

B-[13] Klinik für Gefäßchirurgie



Dr. med. Bernd Lobenstein

B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Gefäßchirurgie

B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1800 - Gefäßchirurgie

B-[13].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie / Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernd Lobenstein
Telefon	03445 210 2200
E-Mail	gefaesschirurgie@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg

B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

- 1 VC00 - („Sonstiges“): Diätberatung
- 2 VC00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung von Verengungen der Halsschlagader
- 3 VC00 - („Sonstiges“): gesamtes Untersuchungsspektrum krankhafter Verengungen der Blutgefäße in den Armen und Beinen
- 4 VC00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung der Durchblutungsstörungen der Beine (pAVK)
- 5 VC62 - Portimplantation
- 6 VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
- 7 VC17 - Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
Carotischirurgie, Aorten Chirurgie, pAVK
- 8 VC00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung bei der Erkrankung des Lymphgefäßsystems
- 9 VC00 - („Sonstiges“): Untersuchungen und Behandlung der Folgeerkrankung bei langjährigen Diabetes mellitus (Diabetischer Fuß)
- 10 VC00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung bei Komplikationen einer natürlich oder künstlich angelegten Verbindung zwischen zwei Gefäße
- 11 VC00 - („Sonstiges“): Patientenseminare und -schulungen
- 12 VC00 - („Sonstiges“): Operative Entfernung von Gliedmaßen
- 13 VC00 - („Sonstiges“): Im Falle einer Majoramputation Management der raschen Prothesenversorgung und der anschließenden Rehabilitationsmaßnahmen (Kur)
- 14 VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
offene- und endovaskuläre Verfahren
- 15 VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen

#	Medizinische Leistungsangebote
16	VC00 - („Sonstiges“): Untersuchung und Behandlung von Verschlüssen der Arterien/Venen durch Blutgerinnsel
17	VC00 - („Sonstiges“): Krampfaderoperationen
18	VC00 - („Sonstiges“): Operative und interventionelle Therapie von Verengungen der hirnversorgenden Gefäße
19	VC00 - („Sonstiges“): Vorbereitende Gefäßoperation bei Anstehen einer Behandlung an der künstlichen Niere
20	VC00 - („Sonstiges“): Diagnostik von Verengungen der hirnversorgenden Gefäße
21	VC00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie von Schlagadererweiterungen (Aneurysmen) sowohl operativ als auch interventionell (Stent)
22	VC61 - Dialyseshuntchirurgie
<i>Shuntzentrum Naumburg</i>	

B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	685
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Atherosklerose	258
2	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	70
3	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	67
4	N18	Chronische Nierenkrankheit	47
5	I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	45
6	I83	Varizen der unteren Extremitäten	40
7	I71	Aortenaneurysma und -dissektion	14
8	I74	Arterielle Embolie und Thrombose	13
9	T87	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind	11
10	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	10

B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	395
2	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	395
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	353
4	5-930	Art des Transplantates oder Implantates	196
5	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	193
6	5-393	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen	168
7	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	161
8	5-865	Amputation und Exartikulation Fuß	121
9	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	93
10	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	92

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ambulanz
2	AM07 - Privatambulanz	Ambulanz <hr/> <i>KV-Zulassung Ermächtigungsambulanz CA Dr. Lobenstein; KV-Zulassung integrierte Versorgung, Wundsprechstunde(OA Dr. Fiedler)</i>
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz

B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[13].11 Personelle Ausstattung

B-[13].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				40
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte				
Gesamt		5,36	Fälle je VK/Person	127,7985
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,36
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		4,9	Fälle je VK/Person	139,795914
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,9

B-[13].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie
2	AQ07 - Gefäßchirurgie

B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[13].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				0
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften				
Gesamt		11,79	Fälle je VK/Person	58,10009
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,79	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,79

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,63	Fälle je VK/Person	1087,30164
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,63

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	68500
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

B-[13].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse
Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[13].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation
Zusatzqualifikation

- 1 ZP06 - Ernährungsmanagement
- 2 ZP08 - Kinästhetik
- 3 ZP13 - Qualitätsmanagement
- 4 ZP16 - Wundmanagement

B-[14] Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie



Prof. Dr. med. Yves Liebe



Dr. med. Thomas Bolle

B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie

B-[14].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Yves Liebe
Telefon	03445 210 2000
E-Mail	allgemeinchirurgie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Humboldtstraße
Hausnummer	31
PLZ	06618
Ort	Naumburg
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Bolle
Telefon	03441 201 4000
E-Mail	allgemeinchirurgie@klinikum-zeitz.de
Strasse	Lindenallee
Hausnummer	1
PLZ	06712
Ort	Zeitz

B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen
--	---

B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC00 - („Sonstiges“): Embolektomien <i>Thrombusentfernung bei akutem Gefäßverschluss</i>
2	VC00 - („Sonstiges“): Chirurgische Notfallversorgung
3	VC00 - („Sonstiges“): Bruchoperationen und operative Therapie an den äußeren Geschlechtsorganen
4	VC00 - („Sonstiges“): Proktologie <i>Proktologie (Chirurgie bei Enddarmkrankungen) z.B. Hämorrhoidenoperationen, Analfissur, Fistel</i>
5	VC21 - Endokrine Chirurgie <i>z.B. Operationen an Schilddrüse, Bauchspeicheldrüse, Nebenniere, Nebenschilddrüse</i>
6	VC00 - („Sonstiges“): Hernienchirurgie <i>bei Narben-, Leisten-, Schenkel-, Nabel-, Wasserbruch</i>
7	VC00 - („Sonstiges“): Schilddrüsenchirurgie/Nebenschilddrüsenchirurgie
8	VC00 - („Sonstiges“): Operative Therapie im Haut-Unterhaut- und Muskelgewebe
9	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
10	VC00 - („Sonstiges“): septische Chirurgie
11	VC00 - („Sonstiges“): operative Therapie des Blinddarms
12	VC62 - Portimplantation <i>Einbringen von Kathetersystemen (Port)</i>
13	VC71 - Notfallmedizin
14	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
15	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen <i>TEM</i>
16	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
17	VC58 - Spezialsprechstunde
18	VC63 - Amputationschirurgie <i>Nekrektomie (Entfernen von abgestorbenem Gewebe)</i>
19	VC00 - („Sonstiges“): sonstige offene Bauchoperationen und Bauchspiegelungen

#	Medizinische Leistungsangebote
20	VC24 - Tumorchirurgie <i>an Magen, Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, der Gallenblase und -wege, Schilddrüse, Nebenniere, Dünn- und Dickdarm, Brust</i>
21	VC00 - („Sonstiges“): Operationen am Kind
22	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
23	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen <i>z.B. bei Gallensteinleiden, Blinddarmentzündungen, Bauchwandbrüchen, Darmresektionen</i>
24	VC00 - („Sonstiges“): Behandlung von Mastdarmerkrankungen

B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1462
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	207
2	K40	Hernia inguinalis	150
3	K57	Divertikulose des Darmes	119
4	K35	Akute Appendizitis	115
5	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	87
6	K43	Hernia ventralis	77
7	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	43
8	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	42
9	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	38
10	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	33

B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	353
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	275
3	5-511	Cholezystektomie	212
4	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	211
5	5-469	Andere Operationen am Darm	167
6	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	154
7	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	136
8	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	121
9	5-470	Appendektomie	114
10	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	110

B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Allgemein- und Visceralchirurgische Ambulanz <i>OP-Indikation, Management der geplanten Operationen</i>
2	AM07 - Privatambulanz	Chefarzt-Sprechstunde
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz <i>Betreuung von Notfällen 24 Stunden am Tag</i>

B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[14].11 Personelle Ausstattung

B-[14].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	8,28	Fälle je VK/Person	176,570053	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,28	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,28

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	5,46	Fälle je VK/Person	267,765564	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,46

B-[14].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnungen

- 1 AQ13 - Viszeralchirurgie
- 2 AQ06 - Allgemeinchirurgie

B-[14].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[14].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	21,76	Fälle je VK/Person	67,1875	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	21,76	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	21,76

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	3,69	Fälle je VK/Person	396,205963	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,69

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,25	Fälle je VK/Person	1169,6
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,25

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,46	Fälle je VK/Person	1001,36981
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,46

B-[14].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse
Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 PQ20 - Praxisanleitung

B-[14].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation
Zusatzqualifikation

- 1 ZP16 - Wundmanagement
- 2 ZP13 - Qualitätsmanagement
- 3 ZP06 - Ernährungsmanagement
- 4 ZP08 - Kinästhetik

B-[15] Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde



Dr. Bekele Mekonnen

B-[15].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[15].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2600 - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[15].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Dr. Bekele Mekonnen
Telefon	03441 201 4500
E-Mail	HNO@klinikum-burgenlandkreis.de
Strasse	Lindenallee
Hausnummer	1
PLZ	06712
Ort	Zeitz

B-[15].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[15].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

1 VH25 - Schnarchoperationen

Operation zur Behebung des Schnarchens (LASER assisted Uvuloplastik), Uvulo-Palato-Pharyngo-Plastik und Zungengrundablation mit dem Laser oder Coblator

2 VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

3 VH14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle

Laser- Tonsillotomie (Verkleinerung zu großer Gaumenmandeln bei kleinen Kindern), coblationsassistierte Mikrotonsillektomie (modernstes Verfahren bei OP der Gaumenmandeln), Operation der Polypen

4 VH26 - Laserchirurgie

5 VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien

Allergiediagnostik ist möglich

6 VH00 - („Sonstiges“): Behandlung mit Botulinium-Toxin

z.B. beim gustatorischen Schwitzen nach operativer Entfernung von Tumoren der Ohrspeicheldrüse (sog. Frey ´sches Syndrom)

7 VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich

Chirurgie gutartiger und bösartiger Geschwülste im Kopf-Hals-Bereich

8 VH24 - Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen

9 VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege

10 VH00 - („Sonstiges“): Lappenplastik

Mikrochirurgisch anastomosierte Lappenplastik vom Unterarm (Radialislappen) zur Defektdeckung nach ausgedehnten Tumoroperationen im Mund-/Rachenbereich

11 VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres

Medizinische Leistungsangebote

12 VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie

Video-elektro-nystagmographische Diagnostik und Therapie von Störungen des peripheren und zentralen Gleichgewichts, Schwindeltraining, inclusive Videooculonystagmographie

13 VH16 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes

Stimmklappen-Chirurgie , LASER-Chirurgie

14 VH15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen

Chirurgie des Nervus facialis (Gesichtsnerv) und der Speicheldrüsen unter Neuromonitoring

15 VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge

in der Chefarztsprechstunde

16 VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren

Ohrmuschelplastiken, Chirurgie gutartiger und bösartiger Geschwülste (z.B. Hauttumore)

17 VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren

18 VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres

Hördiagnostik mit allen modernen objektiven Methoden (Mittelohrimpedanz, auditorisch evozierte Potentiale der Hörbahn), Erstellung von Lärmgutachten

19 VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea

LASER-Chirurgie

20 VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen

Minimalinvasive Chirurgie der Nasennebenhöhlen und Mikrochirurgie der Schädelbasis (mikroskopisch/videoendoskopisch, incl. Navigation), Nasenscheidewandplastiken, LASER-Therapie der vergrößerten Nasenmuschel

21 VH04 - Mittelohrchirurgie

Mikrochirurgie des Ohres, hörverbessernde Operationen

22 VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres

23 VH02 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes

Hördiagnostik mit allen modernen objektiven Methoden, Mikrochirurgie des Ohres, gehörverbessernde Operationen

24 VH11 - Transnasaler Verschluss von Liquor Fisteln

25 VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

LASER-Therapie der hypertrophen Nasenmuschel (CO2-Laser)

#	Medizinische Leistungsangebote
26	VH00 - („Sonstiges“): Ultraschalldiagnostik <i>einschließlich farbkodierte Duplexsonographie und sonographische Feinnadelpunktionsdiagnostik</i>
27	VH00 - („Sonstiges“): Rhinomanometrie <i>Diagnostik von Nasenatmungsbehinderungen</i>
28	VH21 - Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich <i>Traumatologie des Mittelgesichts (Brüche der Nasennebenhöhlen, des Jochbeins, Jochbogens und des Augenhöhlenbodens), plastisch-rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (Rhinoplastiken, Face-Lifting, Lidplastiken, Zügelplastiken), Chirurgie gutartiger und bösartiger Geschwülste (z.B. Hauttumore)</i>

B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	700
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	74
2	H81	Störungen der Vestibularfunktion	74
3	J32	Chronische Sinusitis	72
4	J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	60
5	H91	Sonstiger Hörverlust	49
6	R04	Blutung aus den Atemwegen	41
7	J36	Peritonsillarabszess	30
8	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	25
9	C32	Bösartige Neubildung des Larynx	19
10	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	16

B-[15].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	1-242	Audiometrie	302
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	299
3	1-206	Neurographie	216
4	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	199
5	1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	146
6	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	144
7	1-245	Rhinomanometrie	141
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	86
9	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	69
10	3-200	Native Computertomographie des Schädels	68

B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	HNO-Sprechstunde <hr/> <i>Betreuung von Notfällen 24 Stunden am Tag in enger Kooperation mit den niedergelassenen HNO-Ärzten aus Zeitz und Hohenmölsen</i>
2	AM07 - Privatambulanz	HNO-Sprechstunde <hr/> <i>Indikationsüberprüfung chirurgischer Eingriffe, postoperative Nachsorge</i>
3	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	HNO-Sprechstunde <hr/> <i>Tumornachsorge, ambulante Operationen, Konservative Behandlung von HNO-Erkrankungen</i>
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz

B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[15].11 Personelle Ausstattung

B-[15].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		4,41	Fälle je VK/Person	158,730164
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,41	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,41

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		2,97	Fälle je VK/Person	235,690231
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,97	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,97

B-[15].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnungen

- AQ18 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[15].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[15].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		6,63	Fälle je VK/Person	105,580688
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,63

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		5,94	Fälle je VK/Person	117,845123
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,94	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,94

B-[15].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung

B-[15].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP06 - Ernährungsmanagement
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP13 - Qualitätsmanagement
4	ZP16 - Wundmanagement

C Qualitätssicherung

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Fallzahl	4
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

09/5 - Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel

Fallzahl	5
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

10/2 - Karotis-Revaskularisation

Fallzahl	64
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	64
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

15/1 - Gynäkologische Operationen

Fallzahl	92
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	50
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

16/1 - Geburtshilfe

Fallzahl	731
----------	-----

Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	410
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur

Fallzahl	89
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	49
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

18/1 - Mammachirurgie

Fallzahl	35
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	33
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

DEK - Dekubitusprophylaxe

Fallzahl	181
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	81
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

HEP - Hüftendoprothesenversorgung

Fallzahl	287
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	147
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

HEP_IMP - Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation

Fallzahl	260
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	127
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

berechnet

HEP_WE - Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl 28

Dokumentationsrate 100

Anzahl Datensätze Standort 21

Kommentar Krankenhaus Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet

KEP - Knieendoprothesenversorgung

Fallzahl 193

Dokumentationsrate 100,52

Anzahl Datensätze Standort 104

Kommentar Krankenhaus Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet

KEP_IMP - Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation

Fallzahl 186

Dokumentationsrate 100,54

Anzahl Datensätze Standort 100

Kommentar Krankenhaus Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet

KEP_WE - Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl 7

Dokumentationsrate 100

Anzahl Datensätze Standort 4

Kommentar Krankenhaus Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet

NEO - Neonatologie

Fallzahl 111

Dokumentationsrate 100

Anzahl Datensätze Standort 77

Kommentar Krankenhaus Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet

PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie

Fallzahl 942

Dokumentationsrate	100,11
Anzahl Datensätze Standort	489
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

1. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

Ergebnis-ID	2005
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,13
Vertrauensbereich bundesweit	99,09 - 99,16
Rechnerisches Ergebnis	99,13
Vertrauensbereich Krankenhaus	97,79 - 99,66
Fallzahl	
Grundgesamtheit	461
Beobachtete Ereignisse	457
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

2. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)

Ergebnis-ID	2006
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,16
Vertrauensbereich bundesweit	99,13 - 99,20
Rechnerisches Ergebnis	99,33
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,04 - 99,77
Fallzahl	
Grundgesamtheit	445
Beobachtete Ereignisse	442

3. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)

Ergebnis-ID	2007
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,44
Vertrauensbereich bundesweit	98,24 - 98,62
Rechnerisches Ergebnis	93,75
Vertrauensbereich Krankenhaus	71,67 - 98,89
Fallzahl	
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	15

4. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	232000_2005
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1

Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2005
Einheit	%
Bundesergebnis	98,90
Vertrauensbereich bundesweit	98,85 - 98,95
Rechnerisches Ergebnis	97,09
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,78 - 99,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	100

5. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	232001_2006
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2006
Einheit	%
Bundesergebnis	98,95
Vertrauensbereich bundesweit	98,89 - 99,00
Rechnerisches Ergebnis	98
Vertrauensbereich Krankenhaus	93,00 - 99,45
Fallzahl	
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	98

6. Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	2009
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	90,98
Vertrauensbereich bundesweit	90,82 - 91,14
Rechnerisches Ergebnis	82,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	72,57 - 89,58
Fallzahl	
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	62
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	D80
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

7. Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)

Ergebnis-ID	232003_2009
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2009
Einheit	%
Bundesergebnis	66,88
Vertrauensbereich bundesweit	66,70 - 67,06
Rechnerisches Ergebnis	37,85
Vertrauensbereich Krankenhaus	33,00 - 42,94
Fallzahl	
Grundgesamtheit	362
Beobachtete Ereignisse	137

8. Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen

Ergebnis-ID	2013
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich bundesweit	92,29 - 92,59
Rechnerisches Ergebnis	95,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,29 - 97,68
Fallzahl	
Grundgesamtheit	176
Beobachtete Ereignisse	168
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

9. Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	232004_2013
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2013
Einheit	%
Bundesergebnis	92,77
Vertrauensbereich bundesweit	92,56 - 92,97

Rechnerisches Ergebnis	97,22
Vertrauensbereich Krankenhaus	85,83 - 99,51
Fallzahl	
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	35

10. Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist

Ergebnis-ID **2028**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,55
Vertrauensbereich bundesweit	96,47 - 96,63
Rechnerisches Ergebnis	86,39
Vertrauensbereich Krankenhaus	82,17 - 89,74
Fallzahl	
Grundgesamtheit	316
Beobachtete Ereignisse	273

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	D80
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

11. Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID **232005_2028**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS

Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2028
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Vertrauensbereich bundesweit	95,61 - 95,86
Rechnerisches Ergebnis	90,77
Vertrauensbereich Krankenhaus	81,29 - 95,70
Fallzahl	
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	59

12. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren

Ergebnis-ID	2036
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,78
Vertrauensbereich bundesweit	98,74 - 98,83
Rechnerisches Ergebnis	97,80
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,29 - 98,99
Fallzahl	
Grundgesamtheit	273
Beobachtete Ereignisse	267

13. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	232006_2036
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1

Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2036
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich bundesweit	98,58 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	98,31
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,00 - 99,70
Fallzahl	
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	58

14. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.

Ergebnis-ID **50778**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,75
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,29 - 1,81
Fallzahl	
Grundgesamtheit	77
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	5,35
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,01 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

15. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **232007_50778**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,80
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,54 - 1,15
Fallzahl	
Grundgesamtheit	374
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	31,37

16. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde

Ergebnis-ID 232010_50778

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,81
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,53 - 1,21
Fallzahl	
Grundgesamtheit	297
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	26,02

17. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die

COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.

Ergebnis-ID **231900**

Leistungsbereich CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes TKez

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit %

Bundesergebnis 17,66

Vertrauensbereich bundesweit 17,46 - 17,85

Rechnerisches Ergebnis 21,36

Vertrauensbereich Krankenhaus 14,55 - 30,23

Fallzahl

Grundgesamtheit 103

Beobachtete Ereignisse 22

18. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID **232008_231900**

Leistungsbereich CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes EKez

Bezug zum Verfahren DeQS

Sortierung 1

Bezug zu anderen QS-Ergebnissen 231900

Einheit %

Bundesergebnis 18,18

Vertrauensbereich bundesweit 18,04 - 18,31

Rechnerisches Ergebnis 19,74

Vertrauensbereich Krankenhaus 16,36 - 23,62

Fallzahl

Grundgesamtheit 461

Beobachtete Ereignisse 91

19. Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

Ergebnis-ID **50722**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,72
Vertrauensbereich bundesweit	96,66 - 96,78
Rechnerisches Ergebnis	81,09
Vertrauensbereich Krankenhaus	77,26 - 84,40
Fallzahl	
Grundgesamtheit	460
Beobachtete Ereignisse	373
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	D80
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

20. Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 232009_50722

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50722
Einheit	%
Bundesergebnis	96,66
Vertrauensbereich bundesweit	96,57 - 96,75
Rechnerisches Ergebnis	83,33
Vertrauensbereich Krankenhaus	74,92 - 89,33

Fallzahl

Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	85

21. 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**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,24
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,12 - 0,46

Fallzahl

Grundgesamtheit	10752
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	33,97

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,28 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

22. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)

Ergebnis-ID **52326**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez

Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34
Vertrauensbereich bundesweit	0,33 - 0,34
Rechnerisches Ergebnis	0,04
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,01 - 0,10
Fallzahl	
Grundgesamtheit	10752
Beobachtete Ereignisse	4

23. 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**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 0,04
Fallzahl	
Grundgesamtheit	10752
Beobachtete Ereignisse	0

24. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen

Ergebnis-ID **51906**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung

Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	0,97 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 13,97
Fallzahl	
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,24
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 4,18
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

25. Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen

Ergebnis-ID	12874
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	1,15
Vertrauensbereich bundesweit	1,04 - 1,27
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 22,81
Fallzahl	
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum	eingeschränkt/nicht vergleichbar

letzten Qualitätsbericht

26. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID	10211
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	7,39
Vertrauensbereich bundesweit	6,97 - 7,83
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 35,43
Fallzahl	
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

27. 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
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	10211
Einheit	%
Bundesergebnis	11,08

Vertrauensbereich bundesweit	9,83 - 12,46
------------------------------	--------------

Vertrauensbereich Krankenhaus	-
-------------------------------	---

28. 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
--------------------	--------------

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
------------------	---

Art des Wertes	QI
----------------	----

Bezug zum Verfahren	DeQS
---------------------	------

Einheit	%
---------	---

Bundesergebnis	0,73
----------------	------

Vertrauensbereich bundesweit	0,65 - 0,81
------------------------------	-------------

Rechnerisches Ergebnis	0
------------------------	---

Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 29,91
-------------------------------	--------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	9
-----------------	---

Beobachtete Ereignisse	0
------------------------	---

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
-----------------	----------------

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
---------------------------------------	-----

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

29. 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
--------------------	------------

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
------------------	---

Art des Wertes	QI
----------------	----

Bezug zum Verfahren	DeQS
---------------------	------

Einheit	%
---------	---

Bundesergebnis	89,00
----------------	-------

Vertrauensbereich bundesweit	88,68 - 89,31
Rechnerisches Ergebnis	88,89
Vertrauensbereich Krankenhaus	56,50 - 98,01
Fallzahl	
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	8
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 75,40 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

30. Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54001
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,65
Vertrauensbereich bundesweit	97,57 - 97,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,19 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	76
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

31. Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war

aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID 54002

Leistungsbereich HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit %

Bundesergebnis 92,06

Vertrauensbereich bundesweit 91,65 - 92,45

Rechnerisches Ergebnis 100

Vertrauensbereich Krankenhaus 85,13 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit 22

Beobachtete Ereignisse 22

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

 Referenzbereich $\geq 86,00\%$

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

32. Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID 54003

Leistungsbereich HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit %

Bundesergebnis 8,82

Vertrauensbereich bundesweit 8,60 - 9,05

Rechnerisches Ergebnis 10,91

Vertrauensbereich Krankenhaus 5,10 - 21,83

Fallzahl

Grundgesamtheit 55

Beobachtete Ereignisse 6

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

33. Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis-ID 54004

Leistungsbereich HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit %

Bundesergebnis 97,09

Vertrauensbereich bundesweit 97,01 - 97,17

Rechnerisches Ergebnis 95,16

Vertrauensbereich Krankenhaus 89,84 - 97,76

Fallzahl

Grundgesamtheit 124

Beobachtete Ereignisse 118

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

34. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (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

Leistungsbereich HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch

	eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	1,43
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,75 - 2,58
Fallzahl	
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	5,58
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

35. 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)

Ergebnis-ID	54018
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,69
Vertrauensbereich bundesweit	4,53 - 4,86
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 6,53
Fallzahl	
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 11,11 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

36. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine postoperative Wundinfektion, Nekrose der Wundränder, Gefäßläsion, Nervenschaden, Nachblutung oder Wundhämatom), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	191801_54120
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	54120
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 2,90
Fallzahl	
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,11

37. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	1,04 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	4,03
Vertrauensbereich Krankenhaus	2,97 - 5,29
Fallzahl	
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	8,20
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,56 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

38. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Ergebnis-ID	54013
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 4,93
Fallzahl	
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum	eingeschränkt/nicht vergleichbar

letzten Qualitätsbericht

39. 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
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	1,61
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,63 - 3,81
Fallzahl	
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,49

40. Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID	54030
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,11
Vertrauensbereich bundesweit	8,88 - 9,35
Rechnerisches Ergebnis	8,16
Vertrauensbereich Krankenhaus	3,22 - 19,19
Fallzahl	
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	4

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

41. Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis-ID 54050

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich bundesweit	97,40 - 97,67
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	92,13 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	45

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

42. 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

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene
------------------	--

	Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,09
Vertrauensbereich bundesweit	1,07 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	3,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	2,40 - 3,63
Fallzahl	
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	9,41
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,36 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

43. Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	603
Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,11
Vertrauensbereich bundesweit	98,92 - 99,26
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,43 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	41
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

44. Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	604
Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,68
Vertrauensbereich bundesweit	99,53 - 99,78
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	56,55 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

45. 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
Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	7,65
Vertrauensbereich bundesweit	4,52 - 12,64
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Sentinel Event
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

46. 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
Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich bundesweit	0,90 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 3,35
Fallzahl	
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,08

47. Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war

Ergebnis-ID	606
Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der

	verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,66
Vertrauensbereich bundesweit	1,12 - 2,46
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 43,45
Fallzahl	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0

48. 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**

Leistungsbereich KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes TKez

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit %

Bundesergebnis 3,10

Vertrauensbereich bundesweit 2,75 - 3,49

Rechnerisches Ergebnis 0

Vertrauensbereich Krankenhaus 0,00 - 43,45

Fallzahl

Grundgesamtheit 5

Beobachtete Ereignisse 0

49. Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Ergebnis-ID **51443**

Leistungsbereich KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der

	verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,27
Vertrauensbereich bundesweit	98,83 - 99,55
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

50. Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)

Ergebnis-ID **51445**

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,99
Vertrauensbereich bundesweit	1,51 - 2,62
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

51. 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**

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
------------------	---

Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,81
Vertrauensbereich bundesweit	3,99 - 5,78
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

52. Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54020
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,97
Vertrauensbereich bundesweit	97,89 - 98,05
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,86 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	89
Beobachtete Ereignisse	89
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

53. Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54021
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Einheit	%
Bundesergebnis	97,52
Vertrauensbereich bundesweit	97,31 - 97,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	72,25 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

54. Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54022
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,25
Vertrauensbereich bundesweit	91,75 - 92,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	51,01 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht

eingeschränkt/nicht vergleichbar

55. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Ergebnis-ID	54123
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich bundesweit	1,02 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	5
Vertrauensbereich Krankenhaus	2,15 - 11,18
Fallzahl	
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	5
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 4,55 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

56. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID	50481
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,20

Vertrauensbereich bundesweit	2,90 - 3,54
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 48,99
Fallzahl	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 11,45 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

57. Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Ergebnis-ID	54124
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich bundesweit	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	4
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,57 - 9,84
Fallzahl	
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	4
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 4,20 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

58. Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID	54125
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,19
Vertrauensbereich bundesweit	3,84 - 4,56
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 48,99
Fallzahl	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 14,29 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

59. 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	54028
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,22
Vertrauensbereich bundesweit	1,15 - 1,31
Rechnerisches Ergebnis	18,61
Vertrauensbereich Krankenhaus	8,62 - 38,60
Fallzahl	

Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	0,32
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 5,66 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

60. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Ergebnis-ID	54127
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich bundesweit	0,03 - 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 3,97
Fallzahl	
Grundgesamtheit	93
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

61. Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt

Ergebnis-ID	51846
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,10
Vertrauensbereich bundesweit	97,99 - 98,19
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	81,57 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

62. Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, 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
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	99,44
Vertrauensbereich bundesweit	99,32 - 99,54
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

63. Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezuvollständig entfernt (bezogen

auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)

Ergebnis-ID	2163
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	0,09
Vertrauensbereich bundesweit	0,04 - 0,19
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Sentinel Event
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

64. 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
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,17
Vertrauensbereich bundesweit	3,67 - 4,74
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

65. Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)

Ergebnis-ID	51847
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,11
Vertrauensbereich bundesweit	96,92 - 97,29
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	64,57 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

66. Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage

Ergebnis-ID	51370
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,54
Vertrauensbereich bundesweit	2,41 - 2,68
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 21,53
Fallzahl	
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 9,52 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

67. Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen

Ergebnis-ID	211800
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,46
Vertrauensbereich bundesweit	99,40 - 99,52
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	80,64 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	16
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 97,41 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

68. Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.

Ergebnis-ID	56000
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%

Bundesergebnis	61,88
Vertrauensbereich bundesweit	61,68 - 62,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 36,30 % (5. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

69. Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten

Ergebnis-ID	56001
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	29,94
Vertrauensbereich bundesweit	29,74 - 30,15
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 44,87 % (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

70. 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
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%

Bundesergebnis	74,55
Vertrauensbereich bundesweit	74,09 - 75,01
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 63,22 % (5. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

71. 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
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,21
Vertrauensbereich bundesweit	3,03 - 3,40
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 8,78 % (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

72. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56006
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,90 - 0,95
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 1,14 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

73. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56007
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich bundesweit	0,91 - 0,93
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 1,54 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

74. Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Ergebnis-ID	56010
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	18,19

Vertrauensbereich bundesweit	17,71 - 18,68
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 24,94 % (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

75. Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel

Ergebnis-ID	56011
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	11,14
Vertrauensbereich bundesweit	11,03 - 11,26
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 19,27 % (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

76. Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt

Ergebnis-ID	56014
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	93,25
Vertrauensbereich bundesweit	93,00 - 93,49

Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 93,26 % (5. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

77. Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen

Ergebnis-ID	56016
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,07
Vertrauensbereich bundesweit	94,99 - 95,16
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 93,53 % (5. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

78. 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
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	96,53
Vertrauensbereich bundesweit	96,07 - 96,94
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

79. Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben

Ergebnis-ID	50045
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich bundesweit	98,88 - 98,97
Rechnerisches Ergebnis	93,20
Vertrauensbereich Krankenhaus	87,93 - 96,26
Fallzahl	
Grundgesamtheit	147
Beobachtete Ereignisse	137
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

80. Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Ergebnis-ID	52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	1,18

Vertrauensbereich Krankenhaus	1,03 - 1,34
Fallzahl	
Grundgesamtheit	410
Beobachtete Ereignisse	147
Erwartete Ereignisse	124,31
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 1,24 (90. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

81. 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
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	18,54
Vertrauensbereich bundesweit	18,37 - 18,71
Rechnerisches Ergebnis	15,71
Vertrauensbereich Krankenhaus	9,01 - 25,99
Fallzahl	
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	11

82. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182001_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez

Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	45,71
Vertrauensbereich bundesweit	45,40 - 46,02
Rechnerisches Ergebnis	54,41
Vertrauensbereich Krankenhaus	42,66 - 65,70
Fallzahl	
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	37

83. 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
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	3
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	3,69
Vertrauensbereich bundesweit	3,61 - 3,78
Rechnerisches Ergebnis	3,60
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,41 - 8,90
Fallzahl	
Grundgesamtheit	111
Beobachtete Ereignisse	4

84. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt 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	182003_52249
--------------------	---------------------

Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	4
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	20,97
Vertrauensbereich bundesweit	20,66 - 21,28
Rechnerisches Ergebnis	23,33
Vertrauensbereich Krankenhaus	14,44 - 35,44
Fallzahl	
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	14

85. 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**

Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	5
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	70,68
Vertrauensbereich bundesweit	70,41 - 70,95
Rechnerisches Ergebnis	82,86
Vertrauensbereich Krankenhaus	72,38 - 89,91
Fallzahl	
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	58

86. Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID **182005_52249**

Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	6
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	92,67
Vertrauensbereich bundesweit	92,30 - 93,01
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	60,97 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6

87. Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID 182006_52249

Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	7
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	86,54
Vertrauensbereich bundesweit	85,92 - 87,13
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	67,56 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8

88. 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

Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
------------------	------------------------

Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	10
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	43,84
Vertrauensbereich bundesweit	43,35 - 44,34
Rechnerisches Ergebnis	46,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	24,81 - 69,88
Fallzahl	
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	7

89. 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
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22
Vertrauensbereich bundesweit	0,21 - 0,24
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 0,98
Fallzahl	
Grundgesamtheit	390
Beobachtete Ereignisse	0

90. 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
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez

Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,91 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 3,88
Fallzahl	
Grundgesamtheit	390
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,98

91. 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**

Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	0,92 - 1,15
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 13,52
Fallzahl	
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,23

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,94 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

92. Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend

Ergebnis-ID **318**

Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
------------------	------------------------

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	97,17
Vertrauensbereich bundesweit	96,95 - 97,38
Rechnerisches Ergebnis	83,33
Vertrauensbereich Krankenhaus	43,65 - 96,99
Fallzahl	
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	5
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

93. 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
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,43
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,56 - 3,64
Fallzahl	
Grundgesamtheit	395
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,80
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,32

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

94. 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

Leistungsbereich PM-GEBH - Geburtshilfe

Art des Wertes KKez

Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung

Sortierung 1

Bezug zu anderen QS-Ergebnissen 51803

Bundesergebnis 1,40

Vertrauensbereich bundesweit 1,24 - 1,58

Rechnerisches Ergebnis 0

Vertrauensbereich Krankenhaus 0,00 - 30,07

Fallzahl

Grundgesamtheit 395

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse 0,13

95. Neugeborene, die 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 51823_51803

Leistungsbereich PM-GEBH - Geburtshilfe

Art des Wertes KKez

Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung

Sortierung 4

Bezug zu anderen QS-Ergebnissen 51803

Bundesergebnis 1,04

Vertrauensbereich bundesweit 0,99 - 1,09

Rechnerisches Ergebnis 0

Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 4,49
Fallzahl	
Grundgesamtheit	392
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,85

96. Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID	181800
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich bundesweit	0,74 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 14,94
Fallzahl	
Grundgesamtheit	262
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,96 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

97. 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
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	181800

Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich bundesweit	0,73 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 19,34
Fallzahl	
Grundgesamtheit	249
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,20

98. Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der vaginal-operativen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID	181802_181800
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	181800
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich bundesweit	0,71 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 51,27
Fallzahl	
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,06

99. 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)

Ergebnis-ID	51070
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%

Bundesergebnis	0,20
Vertrauensbereich bundesweit	0,17 - 0,23
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 5,07
Fallzahl	
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

100. 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
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,57
Vertrauensbereich bundesweit	3,19 - 3,99
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

101. 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
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,25
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

102. Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51076
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,81
Vertrauensbereich bundesweit	2,47 - 3,19
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

103. Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50050
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,83 - 1,07
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

104. Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51079
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	5,40
Vertrauensbereich bundesweit	4,85 - 6,01
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

105. Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50053
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS

Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 1,09
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

106. Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51078
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,67
Vertrauensbereich bundesweit	3,13 - 4,30
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

107. Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut der Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50052
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,10
Vertrauensbereich bundesweit	0,94 - 1,29
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

108. Frühgeborene, die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51136_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51901
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,25
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

109. Frühgeborene, die eine schwerwiegende Hirnblutung hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51141_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51901
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich bundesweit	0,78 - 1,07
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

110. Frühgeborene, die eine schwerwiegende Schädigung der Lunge hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51156_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	4
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51901
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich bundesweit	0,87 - 1,10
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

111. Frühgeborene, die eine schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51161_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	5
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51901
Bundesergebnis	1,28
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,58
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

112. Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50060
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,87 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 14,83
Fallzahl	
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,47 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

113. Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 20,84
Fallzahl	
Grundgesamtheit	4

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,31 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

114. Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID	222000_50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50062
Einheit	%
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,86 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 48,99
Fallzahl	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0

115. Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID	222001_50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50062
Einheit	%

Bundesergebnis	0,17
Vertrauensbereich bundesweit	0,13 - 0,22
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 48,99
Fallzahl	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0

116. Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID	222002_50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	3
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50062
Einheit	%
Bundesergebnis	1,40
Vertrauensbereich bundesweit	1,28 - 1,54
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 48,99
Fallzahl	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0

117. Ein Hörtest wurde durchgeführt

Ergebnis-ID	50063
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,30
Vertrauensbereich bundesweit	98,21 - 98,38
Rechnerisches Ergebnis	97,33
Vertrauensbereich Krankenhaus	90,79 - 99,27

Fallzahl	
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	73
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	$\geq 95,00 \%$
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

118. 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
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,91 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 1,57

Fallzahl	
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,33
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	$\leq 2,04$ (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden

Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

DMP

1 Diabetes mellitus Typ 2

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

01.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten

Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Ergebnis	Rate: 11,3% (Zähler: 8, Nenner: 71)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 8,9%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten

Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Ergebnis	Rate: 11,5% (Zähler: 41, Nenner: 355)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG

Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,8%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 8,2%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
09.1 - Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	
Leistungsbereich	Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Ergebnis	Rate: 6,6% (Zähler: 24, Nenner: 361)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,6%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 8,1%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
09.3 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	
Leistungsbereich	Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Ergebnis	Rate: 4,9% (Zähler: 16, Nenner: 325)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,5%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 5,8%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
09.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	
Leistungsbereich	Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 361)

Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,72%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,72%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

14.2 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter>19, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Lunge
Ergebnis	Rate: 18,4% (Zähler: 84, Nenner: 456)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 9,1%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 7,9%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Lunge
Ergebnis	Rate: 7,0% (Zähler: 8, Nenner: 114)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,1%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 4,4%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 95,1% (Zähler: 98, Nenner: 103)

Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 94,6%
Vergleichswerte	Ziel: > 94,6%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 1,9% (Zähler: 2, Nenner: 103)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,48%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,48%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

19.1 - Behandlungsfälle mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 126)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,10%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,10%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

21.311 - Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 4,8% (Zähler: 1, Nenner: 21)

Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,0%
Vergleichswerte	Ziel: < 4,0%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

21.313 - Rektumresektionen bei kolorektalem Karzinom, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 6,7% (Zähler: 1, Nenner: 15)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,2%
Vergleichswerte	Ziel: < 3,2%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

21.321 - Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,8%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,8%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

26.1 - Extrakranielle Gefäß-Operationen A. Carotis, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Gefäßoperationen
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 62)

Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,90%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,90%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

27.21 - Resektion/Ersatz abdominale Aorta bei Aneurysma, nicht rupturiert, offen operiert, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Gefäßoperationen
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,9%
Vergleichswerte	Ziel: < 6,9%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

27.22 - Endovaskuläre Stent-Prothese abdominale Aorta bei Aneurysma (EVAR), nicht rupturiert, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Gefäßoperationen
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,2%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,2%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

28.11 - Becken-/Beinarterien-OP bei Claudicatio (Fontaine I + II), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Gefäßoperationen
------------------	------------------

Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 21)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,4%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,4%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

28.12 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ruheschmerz (Fontaine III), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Gefäßoperationen
Ergebnis	Rate: 6,7% (Zaehler: 1, Nenner: 15)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,1%
Vergleichswerte	Ziel: < 2,1%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

28.13 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ulzeration oder Gangrän (Fontaine IV), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Gefäßoperationen
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 18)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,6%
Vergleichswerte	Ziel: < 4,6%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

32.1 - Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter

Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
------------------	----------------------------------

Ergebnis	Rate: 0,0000% (Zaehler: 0, Nenner: 410)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,004%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,004%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

32.21 - Vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades

Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Ergebnis	Rate: 0,38% (Zaehler: 1, Nenner: 263)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,9%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,9%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

34.1 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 25)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,02%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,02%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

34.2 - Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)

Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
------------------	----------------------------------

Ergebnis	Rate: 48,0% (Zaehler: 12, Nenner: 25)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 88,1%
Vergleichswerte	Ziel: > 88,1%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 1,4% (Zaehler: 1, Nenner: 73)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,13%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,13%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

42.1 - Hüft-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 13)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,95%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,95%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 92)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,05%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,05%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

44.1 - Knie-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 7)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,29%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,29%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

46.1 - Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 6,8% (Zähler: 3, Nenner: 44)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,8%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 5,2%

Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
---------------	---

46.2 - Pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
------------------	--

Ergebnis	Rate: 7,5% (Zähler: 3, Nenner: 40)
----------	------------------------------------

Messzeitraum	2021
--------------	------

Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
---------------	---------------------------

Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
--------------	---------------------------------

Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,9%
------------------	--------------------------

Vergleichswerte	Erwartungswert: 6,4%
-----------------	----------------------

Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
---------------	---

47.42 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, Dekompression, komplexe WS-OP), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
------------------	--

Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 47)
----------	-------------------------------------

Messzeitraum	2021
--------------	------

Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
---------------	---------------------------

Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
--------------	---------------------------------

Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,02%
------------------	---------------------------

Vergleichswerte	Ziel: < 0,02%
-----------------	---------------

Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
---------------	---

47.43 - Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, komplexe Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz, BS-Eingriffe), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
------------------	--

Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 13)
----------	-------------------------------------

Messzeitraum	2021
--------------	------

Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
---------------	---------------------------

Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,43%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,43%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

56.1 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Ergebnis	Rate: 54,0% (Zähler: 68, Nenner: 126)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 33,8%
Vergleichswerte	Ziel: < 33,8%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge	178
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Erbrachte Menge	19

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Nein
Prüfung durch Landesverbände	Nein
Leistungsmenge im Berichtsjahr	178
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	180
Ausnahmetatbestand	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Nein
Prüfung durch Landesverbände	Nein
Leistungsmenge im Berichtsjahr	19
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	20
Ausnahmetatbestand	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

Strukturqualitätsvereinbarungen

#	Vereinbarung
1	CQ07: Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinataler Schwerpunkt
	<i>Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org</i>
2	CQ01: Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma

Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die	Nein
--	------

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen

88

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen

88

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben

88

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Intensivmedizin - Aufnahmestation Naumburg - Tagschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung 10.03.-31.03.2021; Station nicht in Betrieb</i>
2	Intensivmedizin - Aufnahmestation Naumburg - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>Stationschließung 10.03.-31.03.2021; Station nicht in Betrieb</i>
3	Intensivmedizin - Intensivstation Naumburg - Tagschicht	83,33 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium; außergewöhnliche Pandemiesituation/ Anerkennung vom Ministerium</i>
4	Intensivmedizin - Intensivstation Naumburg - Nachtschicht	100 %
5	Allgemeine Chirurgie - Station C1 Naumburg - Tagschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
6	Allgemeine Chirurgie - Station C1 Naumburg - Nachtschicht	81,82 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium</i>
7	Allgemeine Chirurgie - Station C4 Naumburg - Tagschicht	100 %
8	Allgemeine Chirurgie - Station C4 Naumburg - Nachtschicht	72,73 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium</i>
9	Innere Medizin, Kardiologie - Station F1 Naumburg - Tagschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung vom 25.12.-31.12.21</i>
10	Innere Medizin, Kardiologie - Station F1 Naumburg - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung vom 25.12.-31.12.21</i>
11	Innere Medizin - Station GER1 Naumburg (Covid 1) - Tagschicht	100 % <hr/> <i>Station nicht in Betrieb</i>
12	Innere Medizin - Station GER1 Naumburg (Covid 1) - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>Station nicht in Betrieb</i>
13	Geriatrie - Station GER1 Naumburg (Station Geriatrie Naumburg) - Tagschicht	100 % <hr/> <i>geschlossen; Station nicht in Betrieb</i>
14	Geriatrie - Station GER1 Naumburg (Station Geriatrie Naumburg) - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>geschlossen; Station nicht in Betrieb</i>
15	Pädiatrie - Station KJM Naumburg - Tagschicht	100 %
16	Pädiatrie - Station KJM Naumburg - Nachtschicht	100 %
17	Innere Medizin, Kardiologie - Station M1 Naumburg - Tagschicht	100 %
18	Innere Medizin, Kardiologie - Station M1 Naumburg - Nachtschicht	90,91 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
19	Innere Medizin, Kardiologie - Station M2 Naumburg - Tagschicht	100 %
20	Innere Medizin, Kardiologie - Station M2 Naumburg - Nachtschicht	100 %
21	Neurologie - Station N1 Naumburg - Tagschicht	100 %
22	Neurologie - Station N1 Naumburg - Nachtschicht	90,91 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium</i>
23	Unfallchirurgie - Station O1 Naumburg - Tagschicht	100 % <hr/> <i>geschlossen ; geschlossen; keine Orthopädie und Unfallchirurgie (siehe Covid2); Station nicht in Betrieb; Stationsschließung vom 20.11.-30.11.21</i>
24	Unfallchirurgie - Station O1 Naumburg - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>geschlossen; keine Orthopädie und Unfallchirurgie (siehe Covid2); Station nicht in Betrieb; Stationsschließung vom 20.11.-30.11.21</i>
25	Innere Medizin - Station O1 Naumburg (Covid 2) - Tagschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung 04.03.-16.03.2021; Station nicht in Betrieb; keine Covid Station mehr wieder Orthopädie und Unfallchirurgie (siehe O1)</i>
26	Innere Medizin - Station O1 Naumburg (Covid 2) - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung 04.03.-16.03.2021; Station nicht in Betrieb; keine Covid Station mehr wieder Orthopädie und Unfallchirurgie (siehe O1)</i>
27	Unfallchirurgie - Station O2 Naumburg - Tagschicht	100 % <hr/> <i>geschlossen; Station nicht in Betrieb; Stationsschließung vom 30.11.-31.11.21; Stationsschließung vom 1.-14.11.21 und 19.-30.11.21</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
28	Unfallchirurgie - Station O2 Naumburg - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>geschlossen; Station nicht in Betrieb; Stationsschließung vom 30.11.-31.11.21; Stationsschließung vom 1.-14.11.21 und 19.-30.11.21</i>
29	Neurologische Schlaganfallereinheit - Station Stroke Unit - Tagschicht	100 %
30	Neurologische Schlaganfallereinheit - Station Stroke Unit - Nachtschicht	100 %
31	Intensivmedizin - Intensivstation Zeitz - Tagschicht	100 %
32	Intensivmedizin - Intensivstation Zeitz - Nachtschicht	100 %
33	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Unfallchirurgie - Intensivstation Zeitz - Tagschicht	100 %
34	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Intensivstation Zeitz - Nachtschicht	100 %
35	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin - Station AC Zeitz (Allgemeinchirurgische Station Zeitz) - Tagschicht	100 %
36	Allgemeine Chirurgie - Station AC Zeitz (Allgemeinchirurgische Station Zeitz) - Nachtschicht	100 %
37	Allgemeine Chirurgie - Station AC/HNO Zeitz - Tagschicht	100 %
38	Allgemeine Chirurgie - Station AC/HNO Zeitz - Nachtschicht	100 %
39	Unfallchirurgie - Station F1 Zeitz (Gynäkologische Station Zeitz) - Tagschicht	100 %
40	Unfallchirurgie - Station F1 Zeitz (Gynäkologische Station Zeitz) - Nachtschicht	100 %
41	Geriatrie - Station Geriatrie Zeitz - Tagschicht	100 %
42	Geriatrie - Station Geriatrie Zeitz - Nachtschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
43	Geriatrie - Station Geriatrie2 Zeitz - Tagschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung am 01.12.2021 - einschließlich 31.12.2021</i>
44	Geriatrie - Station Geriatrie2 Zeitz - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung am 01.12.2021 - einschließlich 31.12.2021</i>
45	Innere Medizin - Station K1/HN (Covid 2) - Tagschicht	100 % <hr/> <i>"Stationsschließung 11.02.-28.02.2021;</i>
46	Pädiatrie - Station K2 Zeitz - Tagschicht	100 %
47	Pädiatrie - Station K2 Zeitz - Nachtschicht	100 %
48	Innere Medizin, Kardiologie - Station M1 Zeitz - Tagschicht	100 %
49	Innere Medizin, Kardiologie - Station M1 Zeitz - Nachtschicht	100 %
50	Innere Medizin, Kardiologie - Station M2 Zeitz - Tagschicht	100 %
51	Innere Medizin, Kardiologie - Station M2 Zeitz - Nachtschicht	100 %
52	Innere Medizin, Kardiologie - Station M3 Zeitz - Tagschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung 01.02.-21.02.2021</i>
53	Innere Medizin, Kardiologie - Station M3 Zeitz - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung 01.02.-21.02.2021</i>
54	Innere Medizin, Kardiologie - Station M4 Zeitz - Tagschicht	100 %
55	Innere Medizin, Kardiologie - Station M4 Zeitz - Nachtschicht	100 %
56	Unfallchirurgie - Station UC Zeitz (Unfallchirurgische Station Zeitz) - Tagschicht	100 % <hr/> <i>"Stationsschließung 01.02.-21.02.2021;</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
57	Unfallchirurgie - Station UC Zeitz (Unfallchirurgische Station Zeitz) - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>"Stationsschließung 01.02.-21.02.2021;"</i>

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Intensivmedizin - Aufnahmestation Naumburg - Tagschicht	94,2 % <hr/> <i>Stationsschließung 10.03.-31.03.2021; Station nicht in Betrieb</i>
2	Intensivmedizin - Aufnahmestation Naumburg - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>Stationschließung 10.03.-31.03.2021; Station nicht in Betrieb</i>
3	Intensivmedizin - Intensivstation Naumburg - Tagschicht	81,37 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium; außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium</i>
4	Intensivmedizin - Intensivstation Naumburg - Nachtschicht	89,04 %
5	Allgemeine Chirurgie - Station C1 Naumburg - Tagschicht	86,53 %
6	Allgemeine Chirurgie - Station C1 Naumburg - Nachtschicht	73,95 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium</i>
7	Allgemeine Chirurgie - Station C4 Naumburg - Tagschicht	89,22 %
8	Allgemeine Chirurgie - Station C4 Naumburg - Nachtschicht	72,46 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium</i>
9	Innere Medizin, Kardiologie - Station F1 Naumburg - Tagschicht	99,59 % <hr/> <i>Stationsschließung vom 25.12.-31.12.21</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
10	Innere Medizin, Kardiologie - Station F1 Naumburg - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>Stationsschließung vom 25.12.-31.12.21</i>
11	Innere Medizin - Station GER1 Naumburg (Covid 1) - Tagschicht	100 % <hr/> <i>Station nicht in Betrieb</i>
12	Innere Medizin - Station GER1 Naumburg (Covid 1) - Nachtschicht	99,53 % <hr/> <i>Station nicht in Betrieb</i>
13	Geriatric - Station GER1 Naumburg (Station Geriatric Naumburg) - Tagschicht	100 % <hr/> <i>geschlossen; Station nicht in Betrieb</i>
14	Geriatric - Station GER1 Naumburg (Station Geriatric Naumburg) - Nachtschicht	100 % <hr/> <i>geschlossen; Station nicht in Betrieb</i>
15	Pädiatrie - Station KJM Naumburg - Tagschicht	100 %
16	Pädiatrie - Station KJM Naumburg - Nachtschicht	100 %
17	Innere Medizin, Kardiologie - Station M1 Naumburg - Tagschicht	90,42 %
18	Innere Medizin, Kardiologie - Station M1 Naumburg - Nachtschicht	76,35 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium</i>
19	Innere Medizin, Kardiologie - Station M2 Naumburg - Tagschicht	97,6 %
20	Innere Medizin, Kardiologie - Station M2 Naumburg - Nachtschicht	92,22 %
21	Neurologie - Station N1 Naumburg - Tagschicht	81,74 %
22	Neurologie - Station N1 Naumburg - Nachtschicht	79,04 % <hr/> <i>außergewöhnliche Pandemiesituation / Anerkennung vom Ministerium</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
23	Unfallchirurgie - Station O1 Naumburg - Tagschicht	93,02 % <i>geschlossen ; geschlossen; keine Orthopädie und Unfallchirurgie (siehe Covid2); Station nicht in Betrieb; Stationsschließung vom 20.11.-30.11.21</i>
24	Unfallchirurgie - Station O1 Naumburg - Nachtschicht	87,79 % <i>geschlossen; keine Orthopädie und Unfallchirurgie (siehe Covid2); Station nicht in Betrieb; Stationsschließung vom 20.11.-30.11.21</i>
25	Innere Medizin - Station O1 Naumburg (Covid 2) - Tagschicht	100 % <i>Stationsschließung 04.03.-16.03.2021; Station nicht in Betrieb; keine Covid Station mehr wieder Orthopädie und Unfallchirurgie (siehe O1)</i>
26	Innere Medizin - Station O1 Naumburg (Covid 2) - Nachtschicht	100 % <i>Stationsschließung 04.03.-16.03.2021; Station nicht in Betrieb; keine Covid Station mehr wieder Orthopädie und Unfallchirurgie (siehe O1)</i>
27	Unfallchirurgie - Station O2 Naumburg - Tagschicht	100 % <i>geschlossen; Station nicht in Betrieb; Stationsschließung vom 30.11.-31.11.21; Stationsschließung vom 1.-14.11.21 und 19.-30.11.21</i>
28	Unfallchirurgie - Station O2 Naumburg - Nachtschicht	100 % <i>geschlossen; Station nicht in Betrieb; Stationsschließung vom 30.11.-31.11.21; Stationsschließung vom 1.-14.11.21 und 19.-30.11.21</i>
29	Neurologische Schlaganfallereinheit - Station Stroke Unit - Tagschicht	81,14 %
30	Neurologische Schlaganfallereinheit - Station Stroke Unit - Nachtschicht	81,14 %
31	Intensivmedizin - Intensivstation Zeitz - Tagschicht	98,36 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
32	Intensivmedizin - Intensivstation Zeitz - Nachtschicht	92,88 %
33	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Unfallchirurgie - Intensivstation Zeitz - Tagschicht	98,36 %
34	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Intensivstation Zeitz - Nachtschicht	92,88 %
35	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin - Station AC Zeitz (Allgemeinchirurgische Station Zeitz) - Tagschicht	100 %
36	Allgemeine Chirurgie - Station AC Zeitz (Allgemeinchirurgische Station Zeitz) - Nachtschicht	100 %
37	Allgemeine Chirurgie - Station AC/HNO Zeitz - Tagschicht	100 %
38	Allgemeine Chirurgie - Station AC/HNO Zeitz - Nachtschicht	99,07 %
39	Unfallchirurgie - Station F1 Zeitz (Gynäkologische Station Zeitz) - Tagschicht	100 %
40	Unfallchirurgie - Station F1 Zeitz (Gynäkologische Station Zeitz) - Nachtschicht	100 %
41	Geriatrie - Station Geriatrie Zeitz - Tagschicht	99,45 %
42	Geriatrie - Station Geriatrie Zeitz - Nachtschicht	100 %
43	Geriatrie - Station Geriatrie2 Zeitz - Tagschicht	100 %
		<hr/> <i>Stationsschließung am 01.12.2021 - einschließlich 31.12.2021</i>
44	Geriatrie - Station Geriatrie2 Zeitz - Nachtschicht	98,9 %
		<hr/> <i>Stationsschließung am 01.12.2021 - einschließlich 31.12.2021</i>
45	Innere Medizin - Station K1/HN (Covid 2) - Tagschicht	100 %
		<hr/> <i>"Stationsschließung 11.02.-28.02.2021;</i>
46	Pädiatrie - Station K2 Zeitz - Tagschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
47	Pädiatrie - Station K2 Zeitz - Nachtschicht	99,1 %
48	Innere Medizin, Kardiologie - Station M1 Zeitz - Tagschicht	99,7 %
49	Innere Medizin, Kardiologie - Station M1 Zeitz - Nachtschicht	100 %
50	Innere Medizin, Kardiologie - Station M2 Zeitz - Tagschicht	99,1 %
51	Innere Medizin, Kardiologie - Station M2 Zeitz - Nachtschicht	100 %
52	Innere Medizin, Kardiologie - Station M3 Zeitz - Tagschicht	98,72 %
		<hr/> <i>Stationsschließung 01.02.-21.02.2021</i>
53	Innere Medizin, Kardiologie - Station M3 Zeitz - Nachtschicht	96,81 %
		<hr/> <i>Stationsschließung 01.02.-21.02.2021</i>
54	Innere Medizin, Kardiologie - Station M4 Zeitz - Tagschicht	100 %
55	Innere Medizin, Kardiologie - Station M4 Zeitz - Nachtschicht	99,17 %
56	Unfallchirurgie - Station UC Zeitz (Unfallchirurgische Station Zeitz) - Tagschicht	100 %
		<hr/> <i>"Stationsschließung 01.02.-21.02.2021;</i>
57	Unfallchirurgie - Station UC Zeitz (Unfallchirurgische Station Zeitz) - Nachtschicht	99,58 %
		<hr/> <i>"Stationsschließung 01.02.-21.02.2021;</i>

