



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2020

gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Einleitung	3
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	
A-0 Fachabteilungen	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9 Anzahl der Betten	13
A-10 Gesamtfallzahlen	13
A-11 Personal des Krankenhauses	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	22
A-13 Besondere apparative Ausstattung	37
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	37
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	
B-[1] Klinik für innere Medizin	40
B-[1].1 Name	40
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	40
B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	41
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	41
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	41
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für innere Medizin"	44
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	44

B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	44
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	44
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	44
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-[1].11	Personelle Ausstattung	46
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	46
B-[1].11.2	Pflegepersonal	47
B-[1].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	49
B-[2]	Klinik für Neurologie	52
B-[2].1	Name	52
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	52
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	52
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[2].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Neurologie"	55
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	55
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	55
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	56
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	56
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	57
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[2].11	Personelle Ausstattung	57
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	57
B-[2].11.2	Pflegepersonal	58
B-[2].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	60
B-[3]	Klinik für Geriatrie	61

B-[3].1	Name	61
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	61
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	61
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	62
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	62
B-[3].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Geriatrie"	64
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	65
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	65
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	65
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	65
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	66
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	66
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	66
B-[3].11	Personelle Ausstattung	66
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	66
B-[3].11.2	Pflegepersonal	67
B-[3].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	71
B-[4]	Tagesklinik für Geriatrie	73
B-[4].1	Name	73
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	73
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	73
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	74
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	74
B-[4].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Tagesklinik für Geriatrie"	74
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	74
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	74
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	74
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	74
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	75

B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	75
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	75
B-[4].11	Personelle Ausstattung	75
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	75
B-[4].11.2	Pflegepersonal	76
B-[5]	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	77
B-[5].1	Name	77
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	77
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	77
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	78
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	78
B-[5].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie"	81
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	81
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	81
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	82
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	82
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	82
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	83
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	83
B-[5].11	Personelle Ausstattung	83
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	83
B-[5].11.2	Pflegepersonal	84
B-[5].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	87
B-[6]	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	90
B-[6].1	Name	90
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	90
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	90
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	91
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	91

B-[6].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe"	93
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	93
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	93
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	93
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	93
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	94
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	94
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	94
B-[6].11	Personelle Ausstattung	95
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	95
B-[6].11.2	Pflegepersonal	96
B-[6].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	99
B-[7]	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	102
B-[7].1	Name	102
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	102
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	102
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	103
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	103
B-[7].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"	105
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	105
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	105
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	105
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	105
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	106
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	106
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	106
B-[7].11	Personelle Ausstattung	107
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	107
B-[7].11.2	Pflegepersonal	108

B-[8]	Klinik für psychische Erkrankungen	112
B-[8].1	Name	112
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	112
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	112
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	113
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	113
B-[8].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für psychische Erkrankungen"	114
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	114
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	114
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	115
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	115
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	115
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	116
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	116
B-[8].11	Personelle Ausstattung	116
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	116
B-[8].11.2	Pflegepersonal	117
B-[8].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	119
B-[9]	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	121
B-[9].1	Name	121
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	121
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	121
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	122
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	122
B-[9].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Kinder- und Jugendmedizin"	124
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	124
B-[9].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	124
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	125
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	125

B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	126
B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	126
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	126
B-[9].11	Personelle Ausstattung	126
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	126
B-[9].11.2	Pflegepersonal	127
B-[10]	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	132
B-[10].1	Name	132
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	132
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	132
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	133
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	133
B-[10].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin"	135
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	135
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	135
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	135
B-[10].11	Personelle Ausstattung	135
B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen	135
B-[10].11.2	Pflegepersonal	136
B-[11]	Abteilung für Radiologie	141
B-[11].1	Name	141
B-[11].1.1	Fachabteilungsschlüssel	141
B-[11].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	141
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	142
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	142
B-[11].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Abteilung für Radiologie"	143
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	143
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	144
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	144
B-[11].11	Personelle Ausstattung	144

B-[11].11.1	Ärzte und Ärztinnen	144
B-[12]	Klinik für Gefäßchirurgie	146
B-[12].1	Name	146
B-[12].1.1	Fachabteilungsschlüssel	146
B-[12].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	146
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	147
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	147
B-[12].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Gefäßchirurgie"	148
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD	148
B-[12].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	148
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	149
B-[12].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	149
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	149
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	150
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	150
B-[12].11	Personelle Ausstattung	150
B-[12].11.1	Ärzte und Ärztinnen	150
B-[12].11.2	Pflegepersonal	151
B-[13]	Tagesklinik für psychische Erkrankungen	153
B-[13].1	Name	153
B-[13].1.1	Fachabteilungsschlüssel	153
B-[13].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	153
B-[13].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	154
B-[13].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	154
B-[13].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Tagesklinik für psychische Erkrankungen"	155
B-[13].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	155
B-[13].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	155
B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	156
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	157
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	157

B-[13].11	Personelle Ausstattung	157
B-[13].11.1	Ärzte und Ärztinnen	157
B-[13].11.2	Pflegepersonal	158
B-[13].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	161
B-[14]	Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie	164
B-[14].1	Name	164
B-[14].1.1	Fachabteilungsschlüssel	164
B-[14].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	164
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	165
B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	165
B-[14].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie"	167
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD	167
B-[14].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	167
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	168
B-[14].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	168
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	168
B-[14].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	169
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	169
B-[14].11	Personelle Ausstattung	169
B-[14].11.1	Ärzte und Ärztinnen	169
B-[14].11.2	Pflegepersonal	170
B-[14].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	173
C	Qualitätssicherung	
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	176
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	367
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	367
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	367

c-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	367
c-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	369
c-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	369
c-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	370

VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

die Corona-Pandemie prägt das Gesundheitswesen im Jahr 2020 maßgeblich und die Auswirkungen sind sehr stark zu spüren. Trotz der aktuellen Herausforderungen stehen die Gesundheit und das Wohlergehen unserer Patienten im Zentrum unseres Handelns. Qualität wird bei uns großgeschrieben, weshalb die SRH Gesundheit GmbH konzernweite Qualitätsmanagementmaßnahmen und Standards zu Ihrer einwandfreien medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung umsetzt.

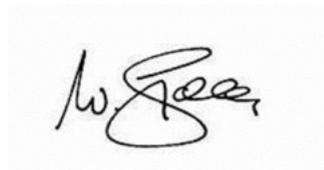
In den Einrichtungen des gemeinnützigen Krankenhausunternehmens SRH Gesundheit GmbH, werden Sie bei allen Anliegen eine hoch qualifizierte medizinische, sichere und menschliche Versorgung erleben. Mit ganzheitlicher Einbeziehung des Patienten, seiner Angehörigen und aller Beteiligten des Versorgungsprozesses, entsteht unseren Patienten eine erfolgreiche und individuelle Gesundheitsleistung mit einem Höchstmaß an menschlicher Zuwendung und medizinischem Nutzen.

Als Träger von 12 Akut-, sechs Rehabilitationskliniken und einer Vielzahl von medizinischen Versorgungszentren an Standorten in Baden-Württemberg, Thüringen und Sachsen-Anhalt mit 4.869 Betten und 9.701 Mitarbeitern, betreuten wir im Jahr 2020 rund 1.182.000 Patienten.

Um unsere Abläufe so sicher wie möglich zu machen und Sie sich bei Ihrem Aufenthalt in einem unserer Häuser sicher aufgehoben fühlen, nutzen wir diverse Instrumente der Qualitätssicherung. Unsere zentral festgelegten Mindeststandards und vorgegebenen Ziele für Qualität und Patientensicherheit, gehen weit über die gesetzlichen Vorgaben hinaus. Dabei setzen wir den intern entwickelten Kennzahlenkatalog als ein Führungsinstrument ein. Die Anwendung der OP-Sicherheitscheckliste, die Durchführung der M & M Konferenzen und der fachliche Austausch zwischen den Standorten stellt für uns eine Selbstverständlichkeit dar. Dabei lassen wir unsere Qualität auch von unabhängigen Fachgesellschaften regelmäßig prüfen und zertifizieren.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen Einblick in unsere Qualitätsarbeit geben und freuen uns, wenn er Ihnen als Entscheidungshilfe für das vielfältige Behandlungsangebot an den SRH Kliniken dient.

Ihr



Werner Stalla
Geschäftsführung
SRH Gesundheit GmbH

EINLEITUNG

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

VERANTWORTLICHE:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Angret Neubauer, Geschäftsführerin (seit 01.04.2020)
Telefon:	03445 210 1000
Fax:	03445 210 1009
E-Mail:	luise.schmidt@klinikum-burgenlandkreis.de
Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Marika Hesse, Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement (seit 01.10.2020)
Telefon:	03445 210 1002
Fax:	03445 210 1009
E-Mail:	marika.hesse@klinikum-burgenlandkreis.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	www.klinikum-burgenlandkreis.de	Homepage

A

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES



A STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES BZW. DES KRANKENHAUSSTANDORTS

A-0 FACHABTEILUNGEN

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0100	Klinik für Innere Medizin
2	Hauptabteilung	2800	Klinik für Neurologie
3	Hauptabteilung	0200	Klinik für Geriatrie
4	Hauptabteilung	0260	Tagesklinik für Geriatrie
5	Hauptabteilung	2300	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
6	Hauptabteilung	2400	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
7	Hauptabteilung	2600	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
8	Hauptabteilung	2900	Klinik für psychische Erkrankungen
9	Hauptabteilung	1000	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
10	Hauptabteilung	3600	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
11	Nicht-Bettenführend	3751	Abteilung für Radiologie
12	Hauptabteilung	1800	Klinik für Gefäßchirurgie
13	Hauptabteilung	2960	Tagesklinik für psychische Erkrankungen
14	Hauptabteilung	1500	Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

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 alt:	99
Standort-Nummer:	773081000
Telefon-Vorwahl:	03441

Telefon:	2100
E-Mail:	info@klinikum-burgenlandkreis.de
Krankenhaus-URL:	http://www.klinikum-burgenlandkreis.de

A-1.1 KONTAKTDATEN DES STANDORTS

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

Standort-Name:	SRH Klinikum Zeitz
PLZ:	06712
Ort:	Zeitz
Straße:	Lindenallee
Hausnummer:	1
IK-Nummer:	261500416
Standort-Nummer alt:	2
Standort-Nummer:	773082000
Standort-URL:	http://www.klinikum-burgenlandkreis.de

A-1.2 LEITUNG DES KRANKENHAUSES/STANDORTS

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Angret Neubauer, Geschäftsführerin (ab 01.04.2020)
Telefon:	03445 210 1000

Fax:	03445 210 1001
E-Mail:	Angret.neubauer@klinikum-burgenlandkreis.de
<hr/>	
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Uwe Leder, Geschäftsführer (ab 01.04.2020)
Telefon:	0365 828 8190
Fax:	0365 828 8195
E-Mail:	uwe.leder@srh.de
<hr/>	
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Bernd Lobenstein, Ärztlicher Direktor/Chefarzt
Telefon:	03445 210 2200
Fax:	
E-Mail:	bernd.lobenstein@klinikum-burgenlandkreis.de
<hr/>	
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Bekele Mekonnen, Ärztlicher Direktor / Chefarzt
Telefon:	03441 201 4500
Fax:	
E-Mail:	bekele.mekonnen@klinikum-burgenlandkreis.de
<hr/>	
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Dipl.-Pflegerin Kathleen Holotiuk, Pflegedirektion
Telefon:	03445 210 1703
Fax:	
E-Mail:	Kathleen.holotiuk@klinikum-burgenlandkreis.de

LEITUNG DES STANDORTS:

Standort:	SRH Klinikum Klinikum Naumburg
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Angret Neubauer, Geschäftsführerin (ab 01.04.2020)
Telefon:	03445 201 1000
Fax:	
E-Mail:	Angret.neubauer@klinikum-burgenlandkreis.de
Standort:	SRH Klinikum Klinikum Naumburg
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Leder, Geschäftsführer (ab 01.04.2020)
Telefon:	03445 201 1000
Fax:	
E-Mail:	uwe.leder@srh.de
Standort:	SRH Klinikum Zeitz
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Angret Neubauer, Geschäftsführerin (seit 01.04.2020)
Telefon:	03445 210 1000
Fax:	
E-Mail:	angret.neubauer@klinikum-burgenlandkreis.de
Standort:	SRH Klinikum Zeitz
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Leder, Geschäftsführer (seit 01.04.2020)
Telefon:	03445 210 1000
Fax:	
E-Mail:	uwe.leder@srh.de
Standort:	SRH Klinikum Klinikum Naumburg
Leitung:	Ärztliche Leitung

Name/Funktion:	Dr. med. Bernd Lobenstein, Ärztlicher Direktor/ Chefarzt
Telefon:	03445 210 2200
Fax:	
E-Mail:	Bernd.lobenstein@klinikum-burgenlandkreis.de
Standort:	SRH Klinikum Klinikum Naumburg
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Kathleen Holotiuk, Pflegedirektion
Telefon:	03445 201 1703
Fax:	
E-Mail:	Kathleen.holotiuk@klinikum-burgenlandkreis.de
Standort:	SRH Klinikum Zeitz
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Bekele Mekonnen, Ärztlicher Direktor/ Chefarzt
Telefon:	03445 201 4500
Fax:	
E-Mail:	bekele.mekonnen@klinikum-burgenlandkreis.de
Standort:	SRH Klinikum Zeitz
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Kathleen Holotiuk, Pflegedirektorin
Telefon:	03445 210 1720
Fax:	
E-Mail:	Kathleen.holotiuk@klinikum-burgenlandkreis.de

A-1.3 WEITERE INSTITUTIONSKENNZEICHEN DES KRANKENHAUSES

Institutionskennzeichen	
1	261500416

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

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

- 1 Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Jena

A-4 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE

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

A-5 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
1	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
2	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
3	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
4	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
5	Medizinische Fußpflege
6	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
7	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
8	Spezielle Entspannungstherapie
9	Stomatherapie/-beratung
10	Aromapflege/-therapie
11	Audiometrie/Hördiagnostik
12	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder
13	Atemgymnastik/-therapie

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
14	Basale Stimulation
15	Bewegungsbad/Wassergymnastik
16	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
17	Diät- und Ernährungsberatung
18	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
19	Ergotherapie/Arbeitstherapie
20	Kinästhetik
21	Manuelle Lymphdrainage
22	Massage
23	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
24	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
25	Schmerztherapie/-management
26	Sozialdienst
27	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
28	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen
29	Sporttherapie/Bewegungstherapie
30	Stillberatung
31	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
32	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
33	Wärme- und Kälteanwendungen
34	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
35	Wundmanagement
36	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
37	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-6 WEITERE NICHT-MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

Leistungsangebot	
1	Ein-Bett-Zimmer
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Leistungsangebot	
3	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
4	Rooming-in
5	Mutter-Kind-Zimmer
6	Seelsorge/spirituelle Begleitung Raum der Stille
7	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
8	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
9	Zwei-Bett-Zimmer
10	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

A-7 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

A-7.1 ANSPRECHPARTNER FÜR MENSCHEN MIT BEEINTRÄCHTIGUNG

Name/Funktion:	Marika Hesse, Qualitätsmanagement
Telefon:	03445 210 1002
Fax:	03445 210 1009
E-Mail:	marika.hesse@klinikum-burgenlandkreis.de

A-7.2 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
2	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
3	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
4	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
5	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
6	Arbeit mit Piktogrammen
7	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
8	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
9	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Aspekte der Barrierefreiheit

- 10 Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
- 11 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
- 12 Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
- 13 Diätetische Angebote
- 14 Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung

A-8 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

A-8.1 FORSCHUNG UND AKADEMISCHE LEHRE

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

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

A-8.2 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN

Ausbildungen in anderen Heilberufen

- 1 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 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger für die Klinikstandorte Naumburg und Zeitz aus.
- 2 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.
- 3 Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
- 4 Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
- 5 Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)
- 6 Entbindungspfleger und Hebamme

A-9 ANZAHL DER BETTEN

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

A-10 GESAMTFALLZAHLEN

Vollstationäre Fallzahl:	22276
Teilstationäre Fallzahl:	270
Ambulante Fallzahl:	39473

A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

A-11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	145,44	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 145,44	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	145,44

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	85,60		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 85,60	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	85,60

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen:	0
---------------------	---

A-11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	383,48
---------	--------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	383,48	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	--------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	383,48
------------------	------------------	------	-------------------	--------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

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

Gesamt:	63,23
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	63,23	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	63,23
------------------	------------------	------	-------------------	-------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	22,40
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	22,40	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	22,40
------------------	------------------	------	-------------------	-------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	3,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	8,32
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,32	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	8,32
------------------	------------------	------	-------------------	------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

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

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	1,72
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,72	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,72
------------------	------------------	------	-------------------	------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	18,29
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	18,29	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	18,29
------------------	------------------	------	-------------------	-------

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
---------------------	---

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Ohne Fachabteilungszuordnung:				
Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

A-11.3 ANGABEN ZU AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:		11,50		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,50	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	11,50

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:		2,46		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,46	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,46

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:	25,06
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	25,06	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	25,06
------------------	------------------	------	-------------------	-------

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:	15,60
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	15,60	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	15,60
------------------	------------------	------	-------------------	-------

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:	12,20
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	12,20	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	12,20
------------------	------------------	------	-------------------	-------

A-11.4 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt:		2,65		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,65	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,65

Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt:		14,42		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	14,42	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	14,42

Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Gesamt:		0,43		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,43	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,43

Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Gesamt:		3,21		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,21	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,21

Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Gesamt:		0,55		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,55	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,55

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

Gesamt:		2,61		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,61	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,61
------------------	------------------	------	-------------------	------

Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt:	0,55
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,55	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,55
------------------	------------------	------	-------------------	------

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

Gesamt:	4,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

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

Gesamt:	3,60
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,60	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,60
------------------	------------------	------	-------------------	------

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

Gesamt:	10,34
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	10,34	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	10,34
------------------	------------------	------	-------------------	-------

Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Gesamt:	0,33
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,33	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,05	Stationär:	0,28
------------------	------------------	------	-------------------	------

Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt:		15,60		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	15,60	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	15,60

Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt:		11,05		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,05	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	11,05

Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Gesamt:		0,78		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,78	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,78

Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt:		8,92		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,92	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,37	Stationär:	7,55

A-12 UMGANG MIT RISIKEN IN DER PATIENTENVERSORGUNG

A-12.1 QUALITÄTSMANAGEMENT

A-12.1.1 VERANTWORTLICHE PERSON

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

A-12.1.2 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

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

A-12.2.2 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

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2019
2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	Mitarbeiterbefragungen
4	Klinisches Notfallmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standardisierte Vorgehensweise bei hausinternen Notfällen vom Letzte Aktualisierung: 14.05.2019
5	Schmerzmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Schmerzmanagement in der Pflege und Schmerztherapie Letzte Aktualisierung: 25.10.2019
6	Sturzprophylaxe Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikobewertung und Sturzprophylaxe Letzte Aktualisierung: 14.06.2018
7	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Dekubitusprophylaxe basierend auf aktuellem Expertenstandard Letzte Aktualisierung: 14.06.2019
8	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA Fixierung Letzte Aktualisierung: 12.10.2018

Instrument bzw. Maßnahme	
9	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: DA Umgang mit Medizinprodukten Letzte Aktualisierung: 19.12.2018
10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
11	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
12	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
13	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2019
14	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: DA Umgang mit Patientenarmbändern Letzte Aktualisierung: 24.04.2018
15	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: elektronisches QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 25.10.2019
16	Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Leitfaden Entlassungsmanagement Letzte Aktualisierung: 09.09.2019

ZU RM10: STRUKTURIERTE DURCHFÜHRUNG VON INTERDISZIPLINÄREN FALLBESPRECHUNGEN/-KONFERENZEN:

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel
- Andere

A-12.2.3.1 EINSATZ EINES EINRICHTUNGSINTERNEN FEHLERMELDESYSTEMS

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja
--	----

EINSATZ EINES EINRICHTUNGSINTERNEN FEHLERMELDESYSTEMS:

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Intervall: bei Bedarf
2	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 25.10.2019
3	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Intervall: 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	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

Personal	Anzahl
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	2
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	14
Hygienefachkräfte (HFK)	4
Hygienebeauftragte in der Pflege	47

A-12.3.1.1 HYGIENEKOMMISSION

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

KONTAKTDATEN DES KOMMISSIONSVORSITZENDEN:

Name/Funktion:	CA Dr. med. Bernd Lobenstein, Ärztlicher Direktor
Telefon:	
Fax:	
E-Mail:	bernd.lobenstein@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 ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE UND 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 ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE LIEGT VOR:

Auswahl:	Ja
----------	----

DER STANDARD THEMATISIERT INSBESONDERE:

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

DER STANDARD WURDE DURCH DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ODER DIE ARZNEIMITTELKOMMISSION ODER DIE HYGIENEKOMMISSION AUTORISIERT:

Auswahl:	Ja
----------	----

DIE STANDARDISIERTE ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE 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 Wundauflage	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

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

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

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

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)

	Option	Auswahl
1	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

Option	Auswahl
2 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

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

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

ZU HM02: TEILNAHME AM KRANKENHAUS-INFEKTIONS-SURVEILLANCE-SYSTEM (KISS) DES NATIONALEN REFERENZZENTRUMS FÜR SURVEILLANCE VON NOSOKOMIALEN INFEKTIONEN:

- AMBU-KISS
- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- ITS-KISS
- MRSA-KISS
- NEO-KISS
- ONKO-KISS
- OP-KISS
- STATIONS-KISS
- SARI

A-12.4 PATIENTENORIENTIERTES 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
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

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
	Herr Reiche steht als Patientenfürsprecher des Klinikums den Patienten und Angehörigen als Ansprechpartner im Sinne einer Interessenvertretung zur Verfügung.	
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden http://www.klinikum-burgenlandkreis.de	Ja
9	Patientenbefragungen http://www.klinikum-burgenlandkreis.de Patientenbefragungen erfolgen am Klinikum 1x jährlich.	Ja
10	Einweiserbefragungen http://www.klinikum-burgenlandkreis.de	Ja

ANSPRECHPERSON MIT DEFINIERTEN VERANTWORTLICHKEITEN UND AUFGABEN:

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

PATIENTENFÜRSPRECHER MIT DEFINIERTEN VERANTWORTLICHKEITEN UND AUFGABEN:

Name/Funktion:	Harri Reiche, Ruhestand
Telefon:	03445 210 0
Fax:	
E-Mail:	patientenfuersprecher@klinikum-burgenlandkreis.de
Name/Funktion:	Harri Reiche, Landrat a. D. (Ruhestand)
Telefon:	03445 210 0

Fax:	
E-Mail:	patientenfuersprecher@klinikum-burgenlandkreis.de

A-12.5 ARZNEIMITTEL THERAPIESICHERHEIT (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

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

A-12.5.2 VERANTWORTLICHE PERSON

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

KONTAKTDATEN:

Name/Funktion:	Prof. Dr. rer. nat./med. habil. Michael Hartmann, Leiter der Apotheke der Uniklinik Jena
Telefon:	03641 9325401
Fax:	
E-Mail:	apotheke@med.uni-jena.de

A-12.5.3 PHARMAZEUTISCHES PERSONAL

Anzahl Apotheker:	2
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	52
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.

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
3	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese - Verordnung - Patienteninformation - Arzneimittelabgabe -Arzneimittelanwendung - Dokumentation - Therapieüberwachung - Ergebnisbewertung)
4	SOP zur guten Verordnungspraxis
5	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
6	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
7	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
8	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln
9	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
10	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

ZU AS09: KONZEPTE ZUR SICHERSTELLUNG EINER FEHLERFREIEN ZUBEREITUNG VON ARZNEIMITTELN:

- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
- Sonstiges

ZU AS10: ELEKTRONISCHE UNTERSTÜTZUNG DER VERSORGUNG VON PATIENTINNEN UND PATIENTEN MIT ARZNEIMITTELN:

- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
- Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
- Sonstiges

ZU AS12: MAßNAHMEN ZUR MINIMIERUNG VON MEDIKATIONSFEHLERN:

- Fallbesprechungen
- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
- Andere

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
- Sonstiges

A-13 BESONDERE APPARATIVE AUSSTATTUNG

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein
2	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Nein
3	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
4	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Nein
5	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
6	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
7	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Nein
	invasive und nichtinvasive Beatmungsgeräte		
8	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Nein
9	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein
10	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Nein
11	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
12	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein

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 Abschlüsse vor.

A-14.1 TEILNAHME AN EINER NOTFALLSTUFE

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

STUFEN DER NOTFALLVERSORGUNG:

- Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
- Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
- Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

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-14.2 TEILNAHME AN DER SPEZIELLEN NOTFALLVERSORGUNG

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 ORGANISATIONS- EINHEITEN/FACHABTEILUNGEN



B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN/FACHABTEILUNGEN

B-[1] KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN



Dr. med. Thilo Koch
Dr. med. Ralph Stephan

B-[1].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin
Straße:	Lindenallee
Hausnummer:	1
PLZ:	06712
Ort:	Zeitz
URL:	http://www.klinikum-burgenlandkreis.de

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:

Name/Funktion:	Dr. med. Thilo Koch, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin
Telefon:	03445 210 2600
Fax:	
E-Mail:	thilo.koch@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 Naumburg
Name/Funktion:	Dr. med. Ralph Stephan, Chefarzt
Telefon:	03441 201 4600
Fax:	
E-Mail:	Ralph.stephan@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Lindenallee 1
PLZ/Ort:	06712 Zeitz

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:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
Erläuterungen:	-

B-[1].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- 1 Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
- 2 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- 3 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 4 | Endoskopie |
| 5 | Palliativmedizin |
| 6 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis |
| 7 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen |
| 8 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |
| 9 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| 10 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |
| 11 | 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 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
und Venen |
| 13 | 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 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| 15 | Intensivmedizin |
| 16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs |
| 17 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| 18 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) |
| 19 | Native Sonographie |
| 20 | Untersuchung und Behandlung bei Bluterkrankungen |
| 21 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| 22 | Untersuchung und Behandlung bei Tumorerkrankungen |
| 23 | 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 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren |
| 25 | Sonographie mit Kontrastmittel |
| 26 | Schrittmachereingriffe |
| 27 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters |
| 28 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen |

Medizinische Leistungsangebote

- 29 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
- 30 Erkrankungen des Blutes
 Erkrankungen des Blutes- Untersuchungen von Blutkrankheiten und Knochenmarkstanzbiopsien
- 31 Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
- 32 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- 33 Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
 u. a. entzündliche Herzerkrankungen
- 34 Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
 Diabetikerschulungen, Diätberatungen Therapieführung mit oralen Diabetika und Insulin
- 35 Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
- 36 Elektrophysiologie
- 37 Duplexsonographie
- 38 Transfusionsmedizin
- 39 Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
- 40 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- 41 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
- 42 Geriatriische Tagesklinik
- 43 Schmerztherapie
- 44 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
- 45 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
- 46 Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- 47 Endosonographie
- 48 Physikalische Therapie
- 49 Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
- 50 Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
- 51 Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

B-[1].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	8962
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	721
2	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	387
3	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	386
4	K29	Gastritis und Duodenitis	352
5	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	286
6	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	234
7	I11	Hypertensive Herzkrankheit	200
8	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	197
9	R55	Synkope und Kollaps	197
10	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	191

B-[1].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	4542
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1885
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1429
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1286
5	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	1246
6	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	1240
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1192
8	1-650	Diagnostische Koloskopie	841
9	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	653

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
10 8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	569

B-[1].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<p>Chefarzt Dr. med. Thilo Koch</p> <p>Privatambulanz</p>
2	<p>Funktionsabteilung</p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)</p> <p>ambulante endoskopische Untersuchungen: Koloskopien, ERCPs, Gastroskopien einschl. therapeutischer Maßnahmen, Punktionen, Sonographie</p>
3	<p>Interdisziplinäres Diagnostik- und Aufnahmezentrum und Innere Institutsambulanz</p> <p>Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V</p> <p>Leistungen:</p> <p>VX00 - KV-Zulassung Schrittmachersprechstunde (OA Huth)</p>
4	<p>Kardiologische Ambulanz</p> <p>Privatambulanz</p> <p>Echokardiographie, Duplexsonographie der Gefäße, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruck, Event-Recorder, Ergometrie für Selbstzahler</p>
5	<p>Notfallambulanz</p> <p>Notfallambulanz (24h)</p>

B-[1].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	21,90	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 21,90	Ohne: 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 21,90
		Fälle je Anzahl: 409,2

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	7,71
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,71	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 7,71
		Fälle je Anzahl: 1162,4

B-[1].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin und Kardiologie
- 2 Allgemeinmedizin
- 3 Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- 4 Innere Medizin und Gastroenterologie
- 5 Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
- 6 Innere Medizin

B-[1].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Palliativmedizin
- 2 Röntgendiagnostik - fachgebunden -
- 3 Diabetologie

B-[1].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

66,79

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

66,79

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

66,79

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

134,2

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

Gesamt:

3,42

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

3,42

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

3,42

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

2620,5

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

10,32

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

10,32

Ohne:

0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	10,32
			Fälle je Anzahl:	868,4

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
			Fälle je Anzahl:	8962,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		3,06		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,06	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,06
			Fälle je Anzahl:	2928,8

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[1].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 Pflege in der Onkologie

B-[1].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Endoskopie/Funktionsdiagnostik
- 2 Ernährungsmanagement
- 3 Kinästhetik
- 4 Qualitätsmanagement
- 5 Wundmanagement
- 6 Palliative Care

B-[1].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		0,77		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,77	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,77
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	11639,0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:		0,00		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[2] KLINIK FÜR NEUROLOGIE



Dr. med. Sabine Lobenstein

B-[2].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Neurologie
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

B-[2].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2800) Neurologie

B-[2].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Sabine Lobenstein, Chefärztin/ Fachärztin für Neurologie
Telefon:	03445 210 2800
Fax:	
E-Mail:	neurologie@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 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

Erläuterungen:

-

B-[2].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- | | | |
|----|---|---|
| 1 | 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 | Zentrale Bewegungsstörungen (Parkinson, Dystonien, neurodegenerative Erkrankungen) | Diagnostik und Therapie, Parkinsonkomplexbehandlung |
| 3 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | Anfallanamnese, EEG, Video EEG, Medikamenteneinstellung |
| 4 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns | Erstdiagnostik und symptomatische Behandlung bei Glioblastomen, Astrozytomen, ZNS-Lymphomen, etc. |
| 5 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | Klinisch neurologisch, allgemeinklinisch, laborchemisch, liquordiagnostisch, sämtliche elektrophysiologische Untersuchungen, einschließlich Bildgebung des Bewegungsapparates |
| 6 | Umfangreiche Konsiliartätigkeit in den angrenzenden Fachgebieten des Hauses | In allen Fachabteilungen und übergreifend auch für das Klinikum Zeit |
| 7 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen | besonders CIDP, MS, Myasthenia gravis, Myositis, Stiff-Person-Syndrom, paraneoplastische Syndrome |
| 8 | Integration/Teil des Gefäßzentrums Naumburg | |
| 9 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | u.a. Parkinsonkomplexbehandlung, Diagnostik von Motoneuronenerkrankungen und anderen neurodegenerativen Erkrankungen einschließlich Demenzen |
| 10 | 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 |

Medizinische Leistungsangebote

- 11 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen**
In Zusammenarbeit mit der geriatrischen Abteilung, da häufig fachübergreifend.
- 12 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 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns**
Neurinome, Meningeome (Erstdiagnostik, symptomatische Therapie)
- 14 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 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 Schlaganfalluntersuchung und- Behandlung sowohl in der Akutphase als auch in der Phase zur Entscheidung/Einleitung einer Sekundärtherapie - Stroke Unit vorhanden**
6 Betten Stroke Unit
- 17 Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen**
Multisystematrophien (MSA-P, MSAP-C) kortikobasale Degeneration, PSP, ALS
- 18 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 Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen**
Multiple Sklerose und akute Enzephalitis
- 20 Erkrankung der peripheren Nerven aus nichttraumatischer Ursache**
Sämtliche Polyneuropathien mit klinisch neurologischer, allgemeinklinischer, laborchemischer, liquordiagnostischer und neurophysiologischer Untersuchung
- 21 Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems**
u.a. Multiple Sklerose, funikuläre Myelose, etc.
- 22 Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen**
Parkinsonkomplexbehandlungen, Diagnostik und Therapie von Dystonien und degenerativen ZNS-Erkrankungen mit Bewegungsstörungen Ermächtigungsambulanz seit 08/2000 - Anwendung von Botulinumtoxin bei sämtlichen neurologischen Indikationen
- 23 Klinische Grundversorgung**
- 24 Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels**

Medizinische Leistungsangebote	
	Myasthenia gravis, Lambert-Eaton-Syndrome, verschiedene Polyneuropathien und Myopathien/Myositiden
25	Schwindeldiagnostik Klinisch neurologische Diagnostik und Therapie
26	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin interdisziplinäre ITS und zertifizierte Stroke Unit
27	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	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, Vaskulitisdiagnostik, Untersuchung seltener Schlaganfallursachen
29	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	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	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute Meningitis, Meningeosis carcinomatosa, Meningeosis leucaemica, Meningeosis paraneoplastika
32	Stroke Unit Zertifizierte Stroke Unit

B-[2].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1524
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	334
2	G40	Epilepsie	182

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
3 G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	130
4 H81	Störungen der Vestibularfunktion	56
5 G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	55
6 R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	47
7 R42	Schwindel und Taumel	42
8 G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	34
9 G62	Sonstige Polyneuropathien	33
10 R51	Kopfschmerz	29

B-[2].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 3-200	Native Computertomographie des Schädels	1420
2 1-208	Registrierung evozierter Potentiale	932
3 3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	884
4 1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	685
5 3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	569
6 3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	565
7 3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	526
8 9-984	Pflegebedürftigkeit	524
9 3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	517
10 8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	395

B-[2].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Ambulanz
	Privatambulanz
2	Ambulanz
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

2 Ambulanz

Ermächtigungsambulanz für spezifische Immuntherapien bei MS-Patienten und immunvermittelten Polyneuropathien, auf Überweisung von Neurologen/Nervenärzten/Psychiatern sämtliche elektrophysiologische Diagnostik und Einholung von Zweitmeinung

3 Dystonie-Ambulanz und Botox-Anwendung

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

4 Notfallambulanz

Notfallambulanz (24h)

B-[2].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte			
Gesamt:	8,90	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 8,90	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 8,90	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	171,2

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	3,90	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,90
	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00
	Stationär:	3,90
	Fälle je Anzahl:	390,8

B-[2].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Neurologie
- 2 Psychiatrie und Psychotherapie

B-[2].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[2].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	16,94	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	16,94
	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00
	Stationär:	16,94
	Fälle je Anzahl:	90,0

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

Gesamt:	1,42		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,42	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 1,42
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 1073,2

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 1524,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 1524,0

 B-[2].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT
 FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[2].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- | | |
|---|----------------------|
| 1 | Ernährungsmanagement |
| 2 | Kinästhetik |
| 3 | Qualitätsmanagement |
| 4 | Wundmanagement |

B-[2].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEN THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,51

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 0,51**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00**Stationär:** 0,51**Fälle je
Anzahl:** 2988,2

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 1,00

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 1,00**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00**Stationär:** 1,00**Fälle je
Anzahl:** 1524,0

B-[3] KLINIK FÜR GERIATRIE



Dr. med. Miguel Sebastian Orellano

B-[3].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Geriatrie
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

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:

Name/Funktion:	Dr. med. Miguel Sebastian Orellano, Chefarzt der Klinik für Geriatrie
Telefon:	03441 210 2300
Fax:	
E-Mail:	geriatrie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 Naumburg

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

Erläuterungen:

-

B-[3].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- 1 Diagnostik und Therapie bei Blasen- und Mastdarmschwäche (Inkontinenz)
- 2 Diagnostik und Therapie bei Lungenentzündung
- 3 Diagnostik und Therapie bei offenen Beinen und Gangrän
- 4 Diagnostik und Therapie bei Spätfolgen der Zuckererkrankung (Nervenstörung, Geschwür)
- 5 Beratung und Schulung von Angehörigen geriatrischer Patienten
- 6 Diagnostik und Therapie zur Vermeidung oder Minderung von Pflegebedürftigkeit
- 7 Diagnostik und Therapie bei (Wirbelbrüchen durch) Osteoporose
- 8 Diagnostik und Therapie bei Gangstörung und Fallneigung (Balance und Gangtraining)
- 9 Diagnostik und Therapie bei Flüssigkeitsmangel
- 10 Diagnostik bei Sprach- und Schluckstörungen nach cerebraler Ischämie (Hirndurchblutungsstörungen/Schlaganfall) oder bei fortgeschrittener Demenz (durch Logopädie)
- 11 spezifisch geriatrische Nachbehandlung nach Stürzen (Sturzgefährdung)
- 12 spezifisch geriatrische Nachbehandlg bei zögerlicher Erholung (Rekonvaleszenz) nach einem schweren oder langwierigen Krankheitsverlauf postoperativ o. bei komplizierten internistischen Grunderkrankg.
- 13 Immobilitätssyndrome
- 14 Diagnostik und Therapie bei Parkinson'scher Krankheit
- 15 Diagnostik und Therapie bei Schlaganfall sowie geriatrische Nachbehandlung
- 16 spezifisch geriatrische Nachbehandlung nach Stürzen (Sturzgefährdung)
- 17 Gerontopsychiatrische Behandlung
- 18 Diagnostik und Therapie bei (Wirbelbrüchen durch) Osteoporose
- 19 Diagnostik und Therapie bei Schwindel
- 20 Diagnostik und Therapie bei Schwindel

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 21 | Akutversorgung und frührehabilitative Mobilisierung bei Patienten mit alterstypischen Erkrankungen und Multimorbidität |
| 22 | Diagnostik und Therapie bei Schlaganfall sowie geriatrische Nachbehandlung |
| 23 | Diagnostik und Therapie bei Gedächtnis- und Orientierungsstörung (Demenz) |
| 24 | Diagnostik und Therapie bei Flüssigkeitsmangel |
| 25 | Diagnostik und Therapie nach Knochenbrüchen Gelenkoperationen und Amputationen (zur Wiedererlangung der Beweglichkeit mit Lauftraining) |
| 26 | Diagnostik und Therapie bei Herz- Kreislauferkrankungen |
| 27 | Diagnostik und Therapie bei Durchblutungsstörungen |
| 28 | Diagnostik und Therapie bei Durchblutungsstörungen |
| 29 | Beratung und Schulung von Angehörigen geriatrischer Patienten |
| 30 | Diagnostik und Therapie bei Lungenentzündung |
| 31 | Alters-Depression |
| 32 | Altersdiabetes |
| 33 | Akutversorgung und frührehabilitative Mobilisierung bei Patienten mit alterstypischen Erkrankungen und Multimorbidität |
| 34 | Diagnostik und Therapie bei Magen- und Darmerkrankungen |
| 35 | Alters-Depression |
| 36 | Diagnostik und Therapie bei Spätfolgen der Zuckererkrankung (Nervenstörung, Geschwür) |
| 37 | Diagnostik und Therapie bei Thrombose |
| 38 | Diagnostik und Therapie bei Thrombose |
| 39 | Schwere Mangelernährungszustände (Kachexie) - fortgeschrittener Muskelabbau (Sarkopenie) |
| 40 | Diagnostik und Therapie bei Gedächtnis- und Orientierungsstörung (Demenz) |
| 41 | Altersdiabetes |
| 42 | spezifisch geriatrische Nachbehandlg bei zögerlicher Erholung (Rekonvaleszenz) nach einem schweren oder langwierigen Krankheitsverlauf postoperativ o. bei komplizierten internistischen Grunderkrankg. |
| 43 | Diagnostik und Therapie bei ausgeprägten degenerativen Gelenkerkrankungen |
| 44 | Diagnostik und Therapie bei Blasen- und Mastdarmschwäche (Inkontinenz) |
| 45 | Diagnostik und Therapie bei offenen Beinen und Gangrän |
| 46 | Diagnostik und Therapie bei Gangstörung und Fallneigung (Balance und Gangtraining) |
| 47 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen |
| 48 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| 49 | Schmerztherapie |

Medizinische Leistungsangebote

- 50 Diagnostik bei Sprach- und Schluckstörungen nach cerebraler Ischämie (Hirndurchblutungsstörungen/Schlaganfall) oder bei fortgeschrittener Demenz (durch Logopädie)
- 51 Schwere Mangelernährungszustände (Kachexie) - fortgeschrittener Muskelabbau (Sarkopenie)
- 52 enge Zusammenarbeit mit allen Fachkliniken
- 53 enge Zusammenarbeit mit allen Fachkliniken
- 54 Diagnostik und Therapie von Verwirrheitszuständen
- 55 Diagnostik und Therapie bei ausgeprägten degenerativen Gelenkerkrankungen
- 56 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
- 57 Diagnostik und Therapie zur Vermeidung oder Minderung von Pflegebedürftigkeit
- 58 Diagnostik und Therapie von Verwirrheitszuständen
- 59 Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- 60 Diagnostik und Therapie bei Herz- Kreislauferkrankungen
- 61 Gerontopsychiatrische Behandlung
- 62 Diagnostik und Therapie bei Parkinson'scher Krankheit
- 63 Immobilitätssyndrome
- 64 Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
- 65 Diagnostik und Therapie bei Magen- Darmerkrankungen
- 66 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
- 67 Diagnostik und Therapie bei Durchblutungsstörungen
- 68 Diagnostik und Therapie nach Knochenbrüchen, Gelenkoperationen und Amputationen (zur Wiedererlangung der Beweglichkeit mit Lauftraining)
- 69 Geriatrische Tagesklinik

B-[3].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	756
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	141
2	I50	Herzinsuffizienz	83
3	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	50
4	I63	Hirninfrakt	36
5	E86	Volumenmangel	23
6	R55	Synkope und Kollaps	23
7	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	21
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	20
9	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	16
10	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	15

B-[3].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	746
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	226
3	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	189
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	167
5	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	115
6	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	74
7	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	49
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	47
9	8-854	Hämodialyse	40
10	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	29

B-[3].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Notfallambulanz
	Notfallambulanz (24h)

B-[3].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	7,68	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,68	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 7,68	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 98,4	

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	4,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,00	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 4,00	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 189,0	

B-[3].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Innere Medizin

B-[3].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

1 Geriatrie

2 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[3].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 27,33

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 27,33**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00**Stationär:** 27,33**Fälle je
Anzahl:** 27,7

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

Gesamt: 6,46

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 6,46**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00**Stationär:** 6,46**Fälle je
Anzahl:** 117,0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	6,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	126,0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	1,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	756,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	1,67			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,67	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,67
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	452,7

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

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[3].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 Praxisanleitung

B-[3].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement
- 2 Kinästhetik
- 3 Qualitätsmanagement
- 4 Geriatrie
- 5 Ernährungsmanagement

B-[3].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN
FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:		1,96		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	1,96	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,96
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	385,7

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		6,91		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,91	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,91
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	109,4

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:		1,35		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,35	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,35
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	560,0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[4] TAGESKLINIK FÜR GERIATRIE



Dr. med. Miguel Sebastian Orellano

B-[4].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Tagesklinik für Geriatrie
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

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:

Name/Funktion:	Dr. med. Miguel Sebastian Orellano, Chefarzt der Tagesklinik für Geriatrie
Telefon:	03445 210 2300
Fax:	
E-Mail:	Miguel-Sebastian.orellano@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 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

Erläuterungen:

-

B-[4].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- 1 Die Versorgungsschwerpunkte der Tagesklinik für Geriatrie entsprechen denen der Klinik für Geriatrie

B-[4].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Teilstationäre Fallzahl:

16

B-[4].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

B-[4].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-98a	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung	138
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	16
3	1-613	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop	< 4
4	1-710	Ganzkörperplethysmographie	< 4
5	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	< 4

B-[4].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1 Notfallambulanz

Notfallambulanz (24h)

B-[4].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,00

Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,00

Fälle je Anzahl: 0,0

B-[4].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

1 Geriatrie

B-[4].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 0,80

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 0,80**Ohne:** 0,00**Ambulant:** 0,00**Stationär:** 0,80

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 0,0

B-[4].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

1 Geriatrie

B-[5] KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE



Dr. med. Wolfram Marquardt
 Dr. med. Andreas Pflug

B-[5].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

B-[5].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1600) Unfallchirurgie
2	(2300) Orthopädie

B-[5].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Wolfram Marquardt, Chefarzt / Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Telefon:	03445 210 3000
Fax:	
E-Mail:	orthopaedie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31

PLZ/Ort:	06618 Naumburg
Name/Funktion:	Dr. med. Andreas Pflug, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Telefon:	03441 201 5000
Fax:	
E-Mail:	orthopaedie-zz@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Lindenallee 1
PLZ/Ort:	06712 Zeitz

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
Erläuterungen:	-

B-[5].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote	
1	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	Handchirurgie Behandlung von Nerveneinengungen im Handgelenkbereich wie Karpaltunnelsyndrom, Ulnarislogensyndrom, Behandlung von Seitenbandverletzungen des Daumens (Skidaumen)
3	Fußchirurgie Behandlung von Fußdeformitäten z.B. Hallux valgus, Hammerzehen, Fersensporn, Haglundferse
4	Versorgung kindlicher Brüche durch Drähte und Schrauben und spezielle Markraumnägel (s.g. elastische Gleitnägel, Titan), ein kindgerechter Fixateur extern steht zur Verfügung.
5	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
6	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
7	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

Medizinische Leistungsangebote

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

8 Arthroskopische Operationen

Am Knie, Schulter und Knöchel

9 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

10 Knochenbank

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

11 Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

12 Traumatologie

Zertifiziertes lokales Traumazentrum des Traumanetzwerkes Sachsen-Anhalt Süd

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

14 Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

15 Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

z.B. Facettendeneration

16 Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

17 Spezialsprechstunde

Fußchirurgie

18 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes

außer Hirnblutungen

19 Kindertraumatologie

20 Endoprothetik

Zertifiziertes Endo-Prothetik-Zentrum

21 Chirurgische Intensivmedizin

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

22 Wirbelsäulenchirurgie

u.a. bei chron. Schmerzsyndromen (Denervierung der kleinen Wirbelgelenke)

23 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

24 Metall-/Fremdkörperentfernungen

Knie, Schulter, Ellenbogengelenk, Sprunggelenk

25 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen

Behandlung von Sehnenscheidenentzündungen und schnellenden Fingern

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 26 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
notfallmäßige thoraxchirurgische Eingriffe z.B. Thoraxsaugdrainagen |
| 27 | 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) |
| 28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
Zertifiziertes Endoprothetikzentrum |
| 29 | Amputationschirurgie
Notfallamputationen bei Schwerstverletzten |
| 30 | 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) |
| 31 | Therapie von Sehnenverletzungen
Versorgung von Verletzungen der Sehnen an Armen, Beinen, Händen und Füßen (auch Reinsertionstechniken durch Ankersysteme) |
| 32 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
Operative Behandlung von Knochenentzündungen und Entzündungen der Weichteile, auch bei Weichteilinfekten (u. a. Anwendung der Vakuumversiegelungstechnik) |
| 33 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| 34 | 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) |
| 35 | Bandrekonstruktionen/Plastiken
Minimalinvasive Operation der vorderen Kreuzbandplastik, Rekonstruktion der Bänder im Bereich der Schulter (Rotatorenmanschette, Verrenkungen des Schultergelenks), des oberen Sprunggelenks und des Ellenbogengelenks |
| 36 | Minimalinvasive endoskopische Operationen |
| 37 | 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) |
| 38 | Notfallmedizin |
| 39 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
Bandscheibenoperationen einschließlich versteifende Operationen, sowie Bandscheibenprothesen an der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule |
| 40 | Septische Knochenchirurgie
Einsatz moderner Behandlungsverfahren wie Vakuumversiegelung |
| 41 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |

Medizinische Leistungsangebote	
	z.B. Fettabsaugung, Lappenplastik usw.
42	Behandlung bei verzögerter Knochenbruchheilung Osteosynthesewechseltechniken und Knochenverpflanzungen (Spongiosaplastik) bei verzögerten Knochenbruchheilungen (Pseudarthrosen)
43	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
44	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)
45	Schmerztherapie
46	Schulterchirurgie Schulter-Endoprothesen bei Abnutzung und nach Unfall
47	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)
48	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

B-[5].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	2822
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	267
2	M54	Rückenschmerzen	230
3	M48	Sonstige Spondylopathien	204
4	S72	Fraktur des Femurs	175
5	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	162
6	S06	Intrakranielle Verletzung	136
7	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	121
8	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	119
9	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	103

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
10 S52	Fraktur des Unterarmes	97

B-[5].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 9-984	Pflegebedürftigkeit	938
2 8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	731
3 3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	548
4 3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	443
5 3-200	Native Computertomographie des Schädels	409
6 5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	367
7 5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	339
8 3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	328
9 5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	275
10 5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	271

B-[5].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Ambulanz Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
2	Ambulanz Chefarzt Dr. med. Pflug D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz Orthopädische Institutsambulanz
3	Chefarzt Dr. med. Marquardt Privatambulanz Behandlung von Patienten mit Arbeits-, Arbeitswege-, Schul- und Kindergartenunfällen
4	Notfallambulanz Notfallambulanz (24h)

B-[5].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

B-[5].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[5].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 20,12 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 20,12 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 20,12
Fälle je Anzahl: 140,3

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 13,40

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 13,40 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 13,40
Fälle je Anzahl: 210,6

B-[5].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Anästhesiologie
- 2 Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[5].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Röntgendiagnostik - fachgebunden -
- 2 Spezielle Unfallchirurgie
- 3 Spezielle Orthopädische Chirurgie

B-[5].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 29,16

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 29,16**Ohne:** 0,00**Ambulant:** 0,00**Stationär:** 29,16

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 96,8

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

Gesamt: 3,25

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 3,25**Ohne:** 0,00**Ambulant:** 0,00**Stationär:** 3,25

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 868,3

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,00

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 1,00**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
			Fälle je Anzahl:	2822,0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
			Fälle je Anzahl:	2822,0

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

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[5].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 Praxisanleitung

B-[5].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Ernährungsmanagement
- 2 Qualitätsmanagement
- 3 Wundmanagement
- 4 Kinästhetik

B-[5].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:		0,72		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,72	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,72
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	3919,4

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:		4,94		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,94	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,94
			Fälle je Anzahl:	571,3

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:		3,08		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,08	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,08
			Fälle je Anzahl:	916,2

B-[6] KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



Dr. med. Maren Peter
Dipl.-Med. Uwe Walter

B-[6].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

B-[6].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[6].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Maren Peter, Chefärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Telefon:	03445 210 2400
Fax:	
E-Mail:	gynaekologie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 Naumburg

Name/Funktion:	Dipl.-Med. Uwe Walter, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Telefon:	03441 201 4400
Fax:	
E-Mail:	gynaekologie-zz@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Lindenallee 1
PLZ/Ort:	06712 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
Erläuterungen:	-

B-[6].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes z.B. Endometriose
2	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren einschließlich fortgeschrittener Krebsleiden
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
4	Entbindung in der Entbindungswanne
5	Geburtsvorbereitung
6	Gynäkologische Chirurgie einschließlich Chirurgie von bösartigen fortgeschrittenen Genitaltumoren
7	Geburtshilfe familienorientierte Geburtshilfe und integrative Wochenpflege
8	Inkontinenzchirurgie

Medizinische Leistungsangebote

nach neuesten Techniken (TVT-Plastik und Harnröhrenumspritzungen)

9 Geburtshilfliche Operationen

alle Verfahren der operativen Geburtsbeendigung, sanfter Kaiserschnitt nach Misgav-Ladach

10 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

brusterhaltende und brustentfernende Techniken

11 Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

12 Endoskopische Operationen

laparoskopische Eierstock- und Eileiteroperationen, Myomausschälungen, laparoskopisch unterstützte Gebärmutterentfernung, laparoskopische supracervikale Gebärmutterentfernung, totale laparoskopische Gebärmutterentfernung

13 Betreuung von Risikoschwangerschaften

14 Urogynäkologie

Blasendruckmessungen

15 Spezialsprechstunde

ambulante Chemotherapien

16 Pränataldiagnostik und -therapie

Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen und bei drohender Frühgeburt

17 Ambulante Entbindung

18 Beckenbodenchirurgie

Vorfalloperationen wie z.B. Netzeinlagen, Scheidenstumpffixationen

19 Kosmetische/Plastische Mammachirurgie

20 Geburtshilfe

familienorientierte Geburtshilfe und integrative Wochenpflege

21 Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse

22 Geburtsvorbereitung

23 Beckenbodenchirurgie

Vorfalloperationen wie z.B. Netzeinlagen, Scheidenstumpffixationen

24 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

Bauchdeckenplastik im Rahmen von gynäkologische Eingriffen

25 Entbindung in der Entbindungswanne

26 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

B-[6].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	2017
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[6].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	525
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	252
3	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	109
4	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	65
5	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	62
6	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	51
7	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	42
8	O47	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]	42
9	O70	Dammriss unter der Geburt	41
10	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	40

B-[6].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	658
2	5-749	Andere Sectio caesarea	372
3	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	329
4	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	276
5	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	239
6	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	131
7	5-738	Episiotomie und Naht	120

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	93
9	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	82
10	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	76

B-[6].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

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

B-[6].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

B-[6].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[6].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	10,69	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,64	Ohne: 0,05
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 10,69
		Fälle je Anzahl: 188,7

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	7,50
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,50	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 7,50
		Fälle je Anzahl: 268,9

B-[6].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[6].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[6].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

12,51

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

12,51

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

12,51

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

161,2

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

Gesamt:

12,78

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

12,78

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

12,78

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

157,8

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

0,00

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,00

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

0,0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:

0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

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

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,90		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,90	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,90
			Fälle je Anzahl:	2241,1

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[6].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- | | |
|---|---|
| 1 | Leitung einer Station / eines Bereiches |
| 2 | Praxisanleitung |

B-[6].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- | | |
|---|----------------------|
| 1 | Kinästhetik |
| 2 | Wundmanagement |
| 3 | Ernährungsmanagement |
| 4 | Qualitätsmanagement |

B-[6].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 0,0

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 0,0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:		0,62		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,62	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,62
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	3253,2

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:		0,00		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[7] KLINIK FÜR HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE



Dr. Bekele Mekonnen

B-[7].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

B-[7].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[7].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. Bekele Mekonnen, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Telefon:	03441 201 4500
Fax:	
E-Mail:	HNO@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Lindenallee 1

PLZ/Ort:	06712 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
Erläuterungen:	-

B-[7].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 1 | Schnarchoperationen
Operation zur Behebung des Schnarchens (LASER assisted Uvulaplastik), Uvulo-Palato-Pharyngo-Plastik und Zungengrundablation mit dem Laser oder Coblator |
| 2 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie |
| 3 | 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 | Laserchirurgie |
| 5 | Diagnostik und Therapie von Allergien
Allergiediagnostik ist möglich |
| 6 | Behandlung mit Botulinium-Toxin
z.B. beim gustatorischen Schwitzen nach operativer Entfernung von Tumoren der Ohrspeicheldrüse (sog. Frey'sches Syndrom) |
| 7 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
Chirurgie gutartiger und bösartiger Geschwülste im Kopf-Hals-Bereich |
| 8 | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen |
| 9 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege |
| 10 | Lappenplastik
Mikrochirurgisch anastomosierte Lappenplastik vom Unterarm (Radialislappen) zur Defektdeckung nach ausgedehnten Tumoroperationen im Mund-/Rachenbereich |
| 11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres |

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 12 | Schwindeldiagnostik/-therapie
Video-elektronystagmographische Diagnostik und Therapie von Störungen des peripheren und zentralen Gleichgewichts, Schwindeltraining, inclusive Videoculonystagmographie |
| 13 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
Stimmlippen-Chirurgie , LASER-Chirurgie |
| 14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
Chirurgie des Nervus facialis (Gesichtsnerv) und der Speicheldrüsen unter Neuromonitoring |
| 15 | Interdisziplinäre Tumornachsorge
in der Chefarztsprechstunde |
| 16 | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
Ohrmuschelplastiken, Chirurgie gutartiger und bösartiger Geschwülste (z.B. Hauttumore) |
| 17 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren |
| 18 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
Hördiagnostik mit allen modernen objektiven Methoden (Mittelohrimpedanz, auditorisch evozierte Potentiale der Hörbahn), Erstellung von Lärmgutachten |
| 19 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
LASER-Chirurgie |
| 20 | 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 | Mittelohrchirurgie
Mikrochirurgie des Ohres, hörverbessernde Operationen |
| 22 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres |
| 23 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
Hördiagnostik mit allen modernen objektiven Methoden, Mikrochirurgie des Ohres, gehörverbessernde Operationen |
| 24 | Transnasaler Verschluss von Liquorzysten |
| 25 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
LASER-Therapie der hypertrophen Nasenmuschel (CO ₂ -Laser) |
| 26 | Ultraschalldiagnostik
einschließlich farbkodierte Duplexsonographie und sonographische Feinnadelpunktionsdiagnostik |
| 27 | Rhinomanometrie
Diagnostik von Nasenatmungsbehinderungen |
| 28 | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich |

Medizinische Leistungsangebote

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)

B-[7].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	895
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[7].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	119
2	J32	Chronische Sinusitis	101
3	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	97
4	H81	Störungen der Vestibularfunktion	58
5	H91	Sonstiger Hörverlust	55
6	J36	Peritonsillarabszess	45
7	R04	Blutung aus den Atemwegen	33
8	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media	24
9	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	23
10	H93	Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert	20

B-[7].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	400
2	1-242	Audiometrie	387
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	236
4	1-206	Neurographie	208

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5 5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	203
6 1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	200
7 1-245	Rhinomanometrie	197
8 9-984	Pflegebedürftigkeit	87
9 5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)	78
10 5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	73

B-[7].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

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

B-[7].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	4,94	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,94	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,94
			Fälle je Anzahl:	181,2

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	2,94
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,94	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,94
			Fälle je Anzahl:	304,4

B-[7].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
---	---------------------------

B-[7].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

1	Röntgendiagnostik - fachgebunden -
---	------------------------------------

B-[7].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

12,86

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

12,86

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

12,86

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

69,6

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

Gesamt:

1,40

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

1,40

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

1,40

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

639,3

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

0,00

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,00

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

0,0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:

0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

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

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen: 0
 Fälle je Anzahl: 0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[7].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 Praxisanleitung

B-[7].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Ernährungsmanagement
- 2 Kinästhetik
- 3 Qualitätsmanagement
- 4 Wundmanagement

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
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

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:

Name/Funktion:	PD Dr. med. F.-M. Böcker, Chefarzt der Klinik für psychische Erkrankungen
Telefon:	03445 210 3200
Fax:	
E-Mail:	psychiatrie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 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

Erläuterungen:

-

B-[8].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- 1 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 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 Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
bei Erwachsenen
- 4 Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
- 5 Psychiatrische Tagesklinik
- 6 Pflichtversorgungsgebiet der Klinik umfasst den Burgenlandkreis
- 7 Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- 8 Psychosomatische Komplexbehandlung
- 9 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 Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
bei Erwachsenen
- 11 Diagnostik und Therapie psychischer Störungen in Schwangerschaft und Wochenbett
- 12 Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- 13 Psychotherapeutische Krisenintervention (im Notfall- und Konsiliardienst)
- 14 Klinisch-geriatrische Komplexbehandlung bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen
- 15 Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|--|
| 16 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen |
| 17 | Qualifizierte Entzugs- und Motivationsbehandlung bei Alkoholabhängigkeit |
| 18 | Abgestufte Sicherungsmaßnahmen bei Selbstgefährdung im Rahmen psychischer Störungen |
| 19 | Psychotherapie im Alter |
| 20 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen |
| 21 | Strukturierte Behandlung von hirnorganisch beeinträchtigten chronisch mehrfachgeschädigten Alkoholkranken (sog. S4-Behandlung) |
| 22 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen |
| 23 | Diagnostik und Therapie dementieller Erkrankungen, Beratung der pflegenden Angehörigen |
| 24 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen |
| 25 | Mitbetreuung von Patienten mit komplexen chronischen Schmerzsyndromen |
| 26 | Spezialsprechstunde
Selbstzahler |
| 27 | Beratung und bewältigungsorientierte psychotherapeutische Unterstützung bei seelischen Krisen im Zusammenhang mit schweren körperlichen Erkrankungen |

B-[8].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1383
Teilstationäre Fallzahl:	1

B-[8].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	463
2	F33	Rezidivierende depressive Störung	137
3	F20	Schizophrenie	117
4	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	98
5	F32	Depressive Episode	87
6	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	81
7	F15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein	68

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
8 G30	Alzheimer-Krankheit	62
9 F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	53
10 F25	Schizoaffektive Störungen	49

B-[8].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	6906
2 9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1264
3 9-984	Pflegebedürftigkeit	457
4 9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	414
5 3-200	Native Computertomographie des Schädels	383
6 9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	364
7 9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	313
8 9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	276
9 9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	181
10 8-630	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]	139

B-[8].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Ambulanz
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
2	Notfallambulanz

2	Notfallambulanz
	Notfallambulanz (24h)
3	Privatambulanz
	Privatambulanz
4	Psychiatrisch-psychotherapeutische Institutsambulanz
	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

B-[8].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte			
Gesamt:	18,97	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 18,97	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 18,97	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 72,9	
- davon Fachärztinnen und Fachärzte			
Gesamt:	7,21		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,21	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 7,21	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 191,8	

B-[8].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

- 1 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- 2 Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie
- 3 Psychiatrie und Psychotherapie

B-[8].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Suchtmedizinische Grundversorgung
- 2 Psychotherapie - fachgebunden -
- 3 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[8].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 52,25

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 52,25**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00**Stationär:** 52,25**Fälle je
Anzahl:** 26,5

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

Gesamt: 5,06

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:** 5,06**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	5,06
			Fälle je Anzahl:	273,3

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		4,08		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,08	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,08
			Fälle je Anzahl:	339,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		0,62		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,62	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,62
			Fälle je Anzahl:	2230,7

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[8].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- 2 Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[8].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Ernährungsmanagement
- 2 Kinästhetik
- 3 Qualitätsmanagement
- 4 Wundmanagement

B-[8].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 6,05

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 6,05

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 6,05

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 228,6

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt: 1,68

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1,68

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 1,68

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 823,2

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		6,96		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,96	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,96
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	198,7

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:		0,77		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,77	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,77
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1796,1

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:		3,77		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,77	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,77
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	366,8

B-[9] KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN



Dr. med. Mandy Kersten
 Dipl. med. Hans-Joachim Krebs

B-[9].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

B-[9].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1000) Pädiatrie

B-[9].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Mandy Kersten, Chefärztin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Telefon:	03445 210 2700
Fax:	
E-Mail:	Mandy.kersten@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 Naumburg

Name/Funktion:	Dipl. med. Hans-Joachim Krebs, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Telefon:	03441 201 4700
Fax:	
E-Mail:	paediatric-zz@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Lindenallee 1
PLZ/Ort:	06712 Zeitz

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
Erläuterungen:	-

B-[9].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
2	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
3	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
4	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
5	Kindertraumatologie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
6	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes einschließlich Gedeihstörungen (Unverträglichkeiten)
7	Versorgung von Mehrlingen
8	Neonatologie Perinataler Schwerpunkt

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|--|
| 9 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) |
| | Diagnostik, Therapieeinleitung |
| 10 | Pädiatrische Psychologie |
| | als Konsil |
| 11 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen |
| | nur Diagnostik |
| 12 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen |
| | nur Diagnostik |
| 13 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen |
| | einschließlich Harnwegserkrankungen |
| 14 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen |
| | nur Diagnostik |
| 15 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| 16 | Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen |
| | nur Diagnostik |
| 17 | Untersuchung und Behandlung aller spezifischen und unspezifischen Infektionskrankheiten |
| 18 | Behandlung von Erstmanifestationen des kindlichen Diabetes bis hin zum Koma, Ersteinstellung und Diabetesschulung von Kind und Eltern |
| 19 | Kindernotfallambulanz mit ca. 2600 Konsultationen/Jahr |
| 20 | Neuropädiatrie |
| 21 | Betreuung einer geburtlichen Abteilung mit etwa 450 Geburten/Jahr |
| 22 | Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes |
| | nur Diagnostik |
| 23 | Erkrankungen der Atemwege und allergische Erkrankungen -Untersuchungsmöglichkeiten sind die Bodyplethysmographie und Allergietestungen jeglicher Art |
| 24 | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin |
| 25 | Diagnostik und Therapie von Allergien |
| 26 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen |
| | Diagnostik und Einleitung einer antikonvulsiven Therapie |
| 27 | Neonatologische Betreuung Früh-, kranker Neugeborener apparative Ausstattg. mit 2 Beatmungsgeräten, 4 Inkubatoren, bettseitiger Farbdopplerechokardiographie + EEG, Röntgendiagnostik, Sanfte Pflege |

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|--|
| 28 | Untersuchung und Behandlung bei Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes |
| 29 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen |
| 30 | Kindertraumatologie
in Zusammenarbeit mit der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie |
| 31 | Psychologische und psychosomatische Diagnostik unter verhaltenstherapeutischen Gesichtspunkten sowie entsprechende Therapie |
| 32 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen |
| 33 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
nur Diagnostik |
| 34 | Ermächtigung für die Ableitung und Auswertung von EEG's |
| 35 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
nur Diagnostik |
| 36 | Kinderärztliche Versorgung aller Kinder und Jugendlichen von 0 - 18 Jahren in unserem Einzugsgebiet |
| 37 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter |
| 38 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen |
| 39 | Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen des kindlichen Harn- und Geschlechtssystems |
| 40 | Neugeborenenenscreening |
| 41 | Stationäre Versorgung der daraus resultierenden neonatologischen Behandlungsfälle (neugeborenen) ab 32. Schwangerschaftswoche |

B-[9].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1516
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[9].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J20	Akute Bronchitis	103
2	S06	Intrakranielle Verletzung	66

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
3 R10	Bauch- und Beckenschmerzen	61
4 J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	56
5 A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	53
6 S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	47
7 K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	44
8 P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	42
9 J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	41
10 P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	41

B-[9].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	544
2 1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	240
3 8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	211
4 8-560	Lichttherapie	62
5 1-208	Registrierung evozierter Potentiale	56
6 8-390	Lagerungsbehandlung	55
7 8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	46
8 9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	46
9 8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	39
10 9-984	Pflegebedürftigkeit	38

B-[9].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

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

B-[9].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte				
Gesamt:	11,35	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,35	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	11,35
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	133,6	

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:			6,50		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,50	Ohne:	0,00	
	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,50	
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	233,2	

B-[9].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Kinder- und Jugendmedizin

B-[9].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[9].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:			0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00	
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00	
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0	

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

Gesamt:	20,64		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	20,64	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 20,64
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 73,4

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

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

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

Belegtenbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

B-[9].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 Praxisanleitung

B-[9].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Kinästhetik
- 2 Wundmanagement

Zusatzqualifikationen

- 3 Ernährungsmanagement
- 4 Qualitätsmanagement

B-[10] KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN



PD Dr. med. Lars Hüter
Dr. med. Jörg Haberkorn

B-[10].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

B-[10].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3600) Intensivmedizin

B-[10].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	PD Dr. med. Lars Hüter, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Telefon:	03445 210 2100
Fax:	
E-Mail:	anaesthsie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 Naumburg

Name/Funktion:	Dr. med. Jörg Haberkorn, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Telefon:	03441 201 4100
Fax:	
E-Mail:	joerg.haberkorn@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Lindenallee 1
PLZ/Ort:	06712 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
Erläuterungen:	-

B-[10].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote	
1	Kurznaarkosen zu endoskopischen Eingriffen (ERCP, Koloskopien, etc.)
2	Anästhesiologie Durchführung aller gängigen modernen Narkoseverfahren einschließlich Überwachung der anästhesierten Patienten sowie ausgewählter Regionalanästhesieverfahren
3	Intensivvorbereitung von Patienten zur Hubschrauberverlegung
4	Anästhesiologie Durchführung aller gängigen modernen Narkoseverfahren einschließlich Überwachung der anästhesierten Patienten sowie ausgewählter Regionalanästhesieverfahren
5	Intensivvorbereitung von Patienten zur Hubschrauberverlegung
6	Intensivmedizin Überwachung und Aufrechterhaltung der Lebensfunktionen
7	Kurznaarkosen zur Kardioversion/Elektrokrampftherapie
8	Intensivmedizin Überwachung und Aufrechterhaltung der Lebensfunktionen

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 9 | Kurznarkosen zur Kardioversion/Elektrokrampftherapie |
| 10 | Intensivmedizin
Therapie von Blut- und Gerinnungsstörungen, Multiorganversagen, polytraumatisierten Patienten, konservative Behandlung von Schädel-Hirn-Traumata |
| 11 | Narkosen nicht kooperativer, unruhiger Patienten zur CT-Untersuchung |
| 12 | Intensivmedizin
Therapie von Blut- und Gerinnungsstörungen, Multiorganversagen, polytraumatisierten Patienten, konservative Behandlung von Schädel-Hirn-Traumata |
| 13 | Kurznarkosen zu endoskopischen Eingriffen (ERCP, Koloskopien, etc.) |
| 14 | Narkosen nicht kooperativer, unruhiger Patienten zur CT-Untersuchung |
| 15 | Anästhesiologie
postoperative Überwachung im Aufwachraum mit Einleitung der Schmerztherapie, Möglichkeit der Kurzzeitanalgesie |
| 16 | Anästhesiologie
postoperative Überwachung im Aufwachraum mit Einleitung der Schmerztherapie, Möglichkeit der Kurzzeitanalgesie |
| 17 | interdisziplinäre präoperative Konditionierung von Patienten mit schweren Vorerkrankungen |
| 18 | postoperative Stabilisierung nach Großeingriffen
postoperative Stabilisierung nach Großeingriffen |
| 19 | postoperative Stabilisierung nach Großeingriffen |
| 20 | interdisziplinäre präoperative Konditionierung von Patienten mit schweren Vorerkrankungen |
| 21 | Intensivmedizin
Schock- und Komatherapie, kardio-pulmonale Reanimation, akute und chronische Beatmungstherapie, Respirationsentwöhnung, Nierenersatztherapie, enterale und parenterale Kurz- und Langzeiternährung |
| 22 | Anlage von ZVK oder Sheldonkatheter für Patienten anderer Fachabteilungen und Dialysepatienten |
| 23 | Anlage von ZVK oder Sheldonkatheter für Patienten anderer Fachabteilungen und Dialysepatienten |
| 24 | Konsiliarische Tätigkeit bei Problempatienten (präoperative Begutachtung zum Narkoserisiko mit optimaler Vorbereitung der Patienten auf die Operation) |
| 25 | Epiduralkatheter zur Entbindung |
| 26 | Konsiliarische Tätigkeit bei Problempatienten (präoperative Begutachtung zum Narkoserisiko mit optimaler Vorbereitung der Patienten auf die Operation) |
| 27 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
einschließlich erweitertem hämodynamischen Monitoring |
| 28 | Epiduralkatheter zur Entbindung |
| 29 | Schmerztherapie |
| 30 | Schmerztherapie |

B-[10].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

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

B-[10].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1 Ambulanz

Privatambulanz

2 Ambulanz

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Narkosen für ambulante Operationen

3 Notfallambulanz

Notfallambulanz (24h)

B-[10].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	18,64	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	18,64	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	18,64
			Fälle je Anzahl:	0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:		13,48		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,48	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	13,48
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[10].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Anästhesiologie

B-[10].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Intensivmedizin
- 2 Notfallmedizin
- 3 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[10].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 33,73

(Anästhesie + Intensivstation)

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	33,73	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	7,07	Stationär:	26,66
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

Gesamt:		1,40		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,40	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,40
			Fälle je Anzahl:	0,0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Belegtenbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[10].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 Intensiv- und Anästhesiepflege
- 3 Praxisanleitung

B-[10].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Ernährungsmanagement
- 2 Kinästhetik
- 3 Qualitätsmanagement
- 4 Wundmanagement

B-[11] ABTEILUNG FÜR RADIOLOGIE



Dr. med. Linda Götz

B-[11].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Abteilung für Radiologie
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

B-[11].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3751) Radiologie

B-[11].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Linda Götz, Chefärztin der Abteilung für Radiologie
Telefon:	03445 210 3500
Fax:	
E-Mail:	linda.goetz@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 Naumburg

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

Erläuterungen:

-

B-[11].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- | | | |
|----|---|---|
| 1 | Interventionelle Radiologie | Qualitätssicherung - BQS, Abteilung Deutsche Gesellschaft für Interventionale Radiologie (DeGIR) siehe Angiographie und CT-Spezialverfahren, Durchleuchtung |
| 2 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| 3 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung | Speiseröhren-, Magen-, Darm-, Skelett- und Lungendurchleuchtungsdurchleuchtungsgestützte Schmerztherapie der Facettengelenke der Wirbelsäule |
| 4 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | z.B: Becken-Bein-Angiographie in Spezialspule Diffusions- und Perfusionsdarstellungen |
| 5 | Kinderradiologie | Diagnostik möglich (kein Facharzt mit Subspezialisierung in Abteilung) |
| 6 | Neuroradiologie | |
| 7 | 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 | Computertomographie (CT), nativ | |
| 9 | Visiten und Befundbesprechungen mit den klinisch tätigen Kollegen | |
| 10 | Teleradiologie | Bilddatenleitung zur BG-Klinik Bergmannstrost Halle und Friedrich-Schiller-Universitätsklinikum Jena und externen Befundarbeitsplätzen der Radiologen |
| 11 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | 2 volldigitale Arbeitsplätze Röntgendiagnostik aller Körperregionen für Kinder und Erwachsene |
| 12 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren | |
| 13 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | |

Medizinische Leistungsangebote

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

14 Röntgenleistungen für externe Praxen

technische Durchführung von Röntgenleistungen für externe Praxen niedergelassener Teilradiologen

15 Quantitative Bestimmung von Parametern

Perfusions CT = Darstellung der Hirndurchblutung zur Frühdiagnostik von Schlaganfällen
Gefäßanalyse in der CT-Angio
Angiographie

16 Arteriographie

Katheterdarstellung der Arterien in DSA-Technik. Gefäßinterventionen in allen Körperregionen (außer Gehirn und Herz) mit PTA, DEB, Stents, selektiver Thrombolyse, Embolisation und EVAR

17 Phlebographie

18 Intraoperative Anwendung der Verfahren

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

19 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ

alle Körperregionen 1,5 T

20 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel

alle Körperregionen

21 Durchführung aller CT- und konventionellen Röntgenleistungen für die D-Arzt-Ambulanz und stationäre D-Fälle

B-[11].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[11].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1 Ambulanz

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

2 Chefarztambulanz

Privatambulanz

3 Radiologische Institutsambulanz

3 Radiologische Institutsambulanz

Notfallambulanz (24h)

B-[11].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 1,80 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,80 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,80
Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 1,80

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,80 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,80
Fälle je Anzahl: 0,0

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 0
 Fälle je Anzahl: 0,0

B-[11].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Radiologie

B-[11].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Magnetresonanztomographie - fachgebunden -
- 2 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[12] KLINIK FÜR GEFÄßCHIRURGIE



Dr. med. Bernd Lobenstein

B-[12].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Gefäßchirurgie
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

B-[12].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1800) Gefäßchirurgie

B-[12].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Bernd Lobenstein, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie / Ärztlicher Direktor
Telefon:	03445 210 2200
Fax:	
E-Mail:	gefaesschirurgie@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 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

Erläuterungen:

-

B-[12].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- 1 Diätberatung
- 2 Untersuchung und Behandlung von Verengungen der Halsschlagader
- 3 gesamtes Untersuchungsspektrum krankhafter Verengungen der Blutgefäße in den Armen und Beinen
- 4 Untersuchung und Behandlung der Durchblutungsstörungen der Beine (pAVK)
- 5 Portimplantation
- 6 Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
- 7 Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
Carotischirurgie, Aortenchirurgie, pAVK
- 8 Untersuchung und Behandlung bei der Erkrankung des Lymphgefäßsystems
- 9 Untersuchungen und Behandlung der Folgeerkrankung bei langjährigem Diabetes mellitus (Diabetischer Fuß)
- 10 Untersuchung und Behandlung bei Komplikationen einer natürlich oder künstlich angelegten Verbindung zwischen zwei Gefäße
- 11 Patientenseminare und -schulungen
- 12 Operative Entfernung von Gliedmaßen
- 13 Im Falle einer Majoramputation Management der raschen Prothesenversorgung und der anschließenden Rehabilitationsmaßnahmen (Kur)
- 14 Aortenaneurysmachirurgie
offene- und endovaskuläre Verfahren
- 15 Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
- 16 Untersuchung und Behandlung von Verschlüssen der Arterien/Venen durch Blutgerinnsel
- 17 Krampfaderoperationen

Medizinische Leistungsangebote

18	Operative und interventionelle Therapie von Verengungen der hirnversorgenden Gefäße
19	Vorbereitende Gefäßoperation bei Anstehen einer Behandlung an der künstlichen Niere
20	Diagnostik von Verengungen der hirnversorgenden Gefäße
21	Diagnostik und Therapie von Schlagadererweiterungen (Aneurysmen) sowohl operativ al auch interventionell (Stent)
22	Dialyseshuntchirurgie Shuntzentrum Naumburg

B-[12].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	831
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[12].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Atherosklerose	317
2	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	84
3	I83	Varizen der unteren Extremitäten	71
4	I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	58
5	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	57
6	N18	Chronische Nierenkrankheit	56
7	T87	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind	20
8	I72	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion	16
9	A46	Erysipel [Wundrose]	14
10	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	13

B-[12].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	425
2	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	425
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	331
4	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	267
5	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	252
6	5-930	Art des Transplantates oder Implantates	226
7	5-393	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen	171
8	5-865	Amputation und Exartikulation Fuß	144
9	5-381	Endarteriektomie	138
10	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	128

B-[12].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

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

B-[12].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 4,83 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 4,83 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 4,83
Fälle je Anzahl: 172,1

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 4,83

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 4,83 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 4,83
Fälle je Anzahl: 172,1

B-[12].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Allgemein Chirurgie
- 2 Gefäßchirurgie

B-[12].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[12].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 12,21

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 12,21

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 12,21

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 68,1

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

Gesamt: 0,82

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,82

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,82

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 1013,4

B-[12].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[12].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Ernährungsmanagement
- 2 Kinästhetik
- 3 Qualitätsmanagement
- 4 Wundmanagement

B-[13] TAGESKLINIK FÜR PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN



PD Dr. med. F.-M. Böcker

B-[13].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Tagesklinik für psychische Erkrankungen
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

B-[13].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

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

B-[13].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	PD Dr. med. F.-M. Böcker, Chefarzt der Klinik für psychische Erkrankungen
Telefon:	03445 210 3200
Fax:	
E-Mail:	fm.boecker@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 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

Erläuterungen:

-

B-[13].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- 1 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- 2 Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
- 3 Lithium-Sprechstunde (im Rahmen der Institutsambulanz)
- 4 Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
- 5 Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
- 6 Diagnostik und Therapie dementieller Erkrankungen, Beratung der pflegenden Angehörigen
- 7 Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- 8 Das Pflichtversorgungsgebiet der Klinik umfasst den Burgenlandkreis
- 9 Psychotherapie im Alter
- 10 Neuroleptische Langzeitbehandlung schizophrener Störungen (im Rahmen der Institutsambulanz)
- 11 Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- 12 Mitbetreuung von Patienten mit komplexen chronischen Schmerzsyndromen
- 13 psychiatrische Konsiliartätigkeit für andere Fachabteilungen des Klinikums
- 14 Mitbetreuung von Patienten mit komplexen chronischen Schmerzsyndromen
- 15 Diagnostik und Therapie psychischer Störungen in der Schwangerschaft und Wochenbett
- 16 Angehörigenarbeit
Gruppenangebote
- 17 Teilstationäre Psychotherapie psychischer und psychosomatischer Störungen in der Tagesklinik
- 18 psychiatrische Konsiliartätigkeit für andere Fachabteilungen des Klinikums
- 19 Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
- 20 Regionsbezogene Versorgung für das gesamte Spektrum psychischer Störungen im Sinne einer wohnortnahen, lebensfeldbezogenen aktiven Behandlung mit dem Ziel der raschen Wiedereingliederung

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|--|
| 21 | Angehörigenarbeit
Gruppenangebote |
| 22 | Beratung und bewältigungsorientierte psychotherapeutische Unterstützung bei seelischen Krisen im Zusammenhang mit schweren körperlichen Erkrankungen |
| 23 | Psychiatrische Tagesklinik |
| 24 | Diagnostik und Therapie dementieller Erkrankungen, Beratung der pflegenden Angehörigen |
| 25 | Neuroleptische Langzeitbehandlung schizophrener Störungen (im Rahmen der Institutsambulanz) |
| 26 | Behandlung volljähriger Frauen und Männer aller Altersgruppen |
| 27 | Behandlung volljähriger Frauen und Männer aller Altersgruppen |
| 28 | Psychotherapeutische Krisenintervention (im Notfall- und Konsiliardienst) |
| 29 | Psychotherapeutische Krisenintervention (im Notfall- und Konsiliardienst) |
| 30 | Teilstationäre Psychotherapie psychischer und psychosomatischer Störungen in der Tagesklinik |
| 31 | Diagnostik und Therapie psychischer Störungen in der Schwangerschaft und Wochenbett |
| 32 | Lithium-Sprechstunde (im Rahmen der Institutsambulanz) |
| 33 | Beratung und bewältigungsorientierte psychotherapeutische Unterstützung bei seelischen Krisen im Zusammenhang mit schweren körperlichen Erkrankungen |
| 34 | Psychotherapie im Alter |
| 35 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen |
| 36 | Spezialsprechstunde |
| 37 | Psychosomatische Komplexbehandlung |
| 38 | Psychoonkologie |
| 39 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen |

B-[13].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Teilstationäre Fallzahl:	253
--------------------------	-----

B-[13].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	3898

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	428
3	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	351
4	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	120
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	27
6	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	19
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	7
8	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	4
9	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
10	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	< 4

B-[13].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Ambulanz
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V vorstationäre psychiatrische Diagnostik
2	Ambulanz
	Privatambulanz
3	Notfallambulanz
	Notfallambulanz (24h)
4	Psychiatrische Institutsambulanz
	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

B-[13].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 3,61 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 3,61 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 3,61
Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 1,19

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,19 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,19
Fälle je Anzahl: 0,0

B-[13].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Psychiatrie und Psychotherapie
- 2 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-[13].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Psychotherapie - fachgebunden -
- 2 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[13].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

4,34

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

4,34

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

4,34

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

0,0

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

Gesamt:

0,90

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

0,90

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,90

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

0,0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

0,00

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

0,00

Ohne:

0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[13].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

B-[13].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Ernährungsmanagement
- 2 Kinästhetik
- 3 Qualitätsmanagement
- 4 Wundmanagement

B-[13].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEN THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:		2,26		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,26	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,26
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:		0,16		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,16	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,16
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		2,80		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,80	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,80
			Fälle je	0,0
			Anzahl:	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 2,04

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	2,04	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,04
			Fälle je	0,0
			Anzahl:	

B-[14] KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISCERALCHIRURGIE



Dr. med. Albrecht Brunk
 Dr. med. Thomas Bolle

B-[14].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
Straße:	Humboldtstraße
Hausnummer:	31
PLZ:	06618
Ort:	Naumburg

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:

Name/Funktion:	Dr. med. Albrecht Brunk, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
Telefon:	03445 210 2000
Fax:	
E-Mail:	allgemeinchirurgie-nmb@klinikum-burgenlandkreis.de
Adresse:	Humboldtstraße 31
PLZ/Ort:	06618 Naumburg

Name/Funktion:	Dr. med. Thomas Bolle, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon:	03441 201 4000
Fax:	
E-Mail:	allgemeinchirurgie@klinikum-zeitz.de
Adresse:	Lindenallee 1
PLZ/Ort:	06712 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
Erläuterungen:	-

B-[14].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote	
1	Embolektomien Thrombusentfernung bei akutem Gefäßverschluss
2	Chirurgische Notfallversorgung
3	Bruchoperationen und operative Therapie an den äußeren Geschlechtsorganen
4	Chirurgische Intensivmedizin
5	Proktologie Proktologie (Chirurgie bei Enddarkerkrankungen) z.B. Hämorrhidenoperationen, Analfissur, Fistel
6	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen Krampfaderchirurgie, Ulcus cruris (offenes Bein)
7	Endokrine Chirurgie z.B. Operationen an Schilddrüse, Bauchspeicheldrüse, Nebenniere, Nebenschilddrüse
8	Hernienchirurgie bei Narben-, Leisten-, Schenkel-, Nabel-, Wasserbruch

Medizinische Leistungsangebote

- 9 Handchirurgie
- 10 Schilddrüsenchirurgie/Nebenschilddrüsenchirurgie - auch bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen
- 11 Kinderchirurgie
Leistenbrüche, Phimosen, Hodenhochstand, Nabelhernien
- 12 Operative Therapie im Haut-Unterhaut- und Muskelgewebe
- 13 Lungenchirurgie
- 14 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
z.B. Narbenkorrektur, Spalthaut-, Vollhauttransplantationen, Bauchdeckenplastik, Schlupflider, Fettabsaugung, Brustverkleinerung und -vergrößerung
- 15 septische Chirurgie
- 16 operative Therapie des Blinddarms
- 17 Portimplantation
Einbringen von Kathetersystemen (Port)
- 18 Notfallmedizin
- 19 Operationen wegen Thoraxtrauma
- 20 Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
- 21 Minimalinvasive endoskopische Operationen
TEM - transanale endoskopische Mikrochirurgie (Tumorentfernung aus dem Mastdarm unter Erhaltung des Schließmuskels)
- 22 Behandlung von Dekubitalgeschwüren
- 23 Behandlung von Mastdarmerkrankungen
- 24 Spezialsprechstunde
- 25 Proktologie
Proktologie (Chirurgie bei Enddarmerkrankungen) z.B. Hämorrhidenoperationen, Analfissur, Fistel
- 26 Amputationschirurgie
Nekrektomie (Entfernen von abgestorbenem Gewebe)
- 27 sonstige offene Bauchoperationen und Bauchspiegelungen
- 28 Hernienchirurgie
bei Narben-, Leisten-, Schenkel-, Nabel-, Wasserbruch
- 29 septische Chirurgie
- 30 Tumorchirurgie
an Magen, Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, der Gallenblase und -wege, Schilddrüse, Nebenniere, Dünn- und Dickdarm, Brust

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 31 | Operationen am Kind |
| 32 | Schilddrüsenchirurgie/Nebenschilddrüsenchirurgie - auch bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen |
| 33 | operative Therapie des Blinddarms |
| 34 | Magen-Darm-Chirurgie |
| 35 | Handchirurgie/Neurolysen (Lösung von Verwachsungen) |
| 36 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen
z.B. bei Gallensteinleiden, Blinddarmentzündungen, Bauchwandbrüchen, Darmresektionen |
| 37 | Behandlung von Mastdarmerkrankungen |
| 38 | Operative Therapie im Haut-Unterhaut- und Muskelgewebe |
| 39 | Bruchoperationen und operative Therapie an den äußeren Geschlechtsorganen |
| 40 | Chirurgische Notfallversorgung |
| 41 | sonstige offene Bauchoperationen und Bauchspiegelungen |
| 42 | Operationen am Kind |
| 43 | Speiseröhrenchirurgie |
| 44 | Thorakoskopische Eingriffe
Abtragung von Bullae, Pleurektomien, Pleuradese |

B-[14].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1570
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[14].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	254
2	K40	Hernia inguinalis	180
3	K57	Divertikulose des Darmes	127
4	K35	Akute Appendizitis	118
5	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	112
6	K43	Hernia ventralis	61

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
7 K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	47
8 C18	Bösartige Neubildung des Kolons	40
9 L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	39
10 K42	Hernia umbilicalis	34

B-[14].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	333
2 9-984	Pflegebedürftigkeit	276
3 5-511	Cholezystektomie	241
4 5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	216
5 5-469	Andere Operationen am Darm	201
6 5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	190
7 8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	150
8 5-916	Temporäre Weichteildeckung	126
9 5-470	Appendektomie	113
10 8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	111

B-[14].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Allgemein- und Visceralchirurgische Ambulanz Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V OP-Indikation, Management der geplanten Operationen
2	Chefarzt-Sprechstunde Privatambulanz
3	Notfallambulanz Notfallambulanz (24h) Betreuung von Notfällen 24 Stunden am Tag

B-[14].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 9,38 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 9,38 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 9,38
Fälle je Anzahl: 167,4

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 8,38

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 8,38 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 8,38
Fälle je Anzahl: 187,4

B-[14].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Viszeralchirurgie
- 2 Allgemeinchirurgie

B-[14].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

1 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[14].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 22,67

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 22,67 **Ohne:** 0,00

Ambulant: 0,00 **Stationär:** 22,67

Versorgungsform: **Fälle je Anzahl:** 69,3

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

Gesamt: 3,77

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 3,77 **Ohne:** 0,00

Ambulant: 0,00 **Stationär:** 3,77

Versorgungsform: **Fälle je Anzahl:** 416,4

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		1,46		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,46	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,46
			Fälle je Anzahl:	1075,3

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

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[14].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Praxisanleitung

B-[14].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen	
1	Wundmanagement
2	Qualitätsmanagement
3	Ernährungsmanagement
4	Kinästhetik

B-[14].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen				
Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0
Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen				
Gesamt:		0,00		

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		6,62		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,62	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,62
			Fälle je Anzahl:	237,2

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:		8,54		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,54	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	8,54
			Fälle je Anzahl:	183,8

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:		3,31		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,31	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,31
			Fälle je Anzahl:	474,3

C

QUALITÄTS-
SICHERUNG



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

Leistungsbereich:	Herzschrittmacher-Implantation (09/1)
Fallzahl:	<i>Datenschutz</i>
Anzahl Datensätze:	<i>Datenschutz</i>
Dokumentationsrate (%):	<i>Datenschutz</i>
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)
Fallzahl:	15
Anzahl Datensätze:	0
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explor (09/3)
Fallzahl:	4
Anzahl Datensätze:	0
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)
Fallzahl:	6
Anzahl Datensätze:	0
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet

Leistungsbereich:	Karotis-Revaskularisation (10/2)
Fallzahl:	84
Anzahl Datensätze:	83
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Gynäkologische Operationen (15/1)
Fallzahl:	136
Anzahl Datensätze:	72
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Geburtshilfe (16/1)
Fallzahl:	730
Anzahl Datensätze:	404
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)
Fallzahl:	109
Anzahl Datensätze:	52
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Mammachirurgie (18/1)
Fallzahl:	13
Anzahl Datensätze:	11
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Dekubitusprophylaxe (DEK)

Fallzahl:	198
Anzahl Datensätze:	122
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Leistungsbereich:	Hüftendoprothesenversorgung (HEP)
Fallzahl:	280
Anzahl Datensätze:	157
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)
Fallzahl:	267
Anzahl Datensätze:	146
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)
Fallzahl:	15
Anzahl Datensätze:	10
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Leistungsbereich:	Knieendoprothesenversorgung (KEP)
Fallzahl:	276
Anzahl Datensätze:	150
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet

Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)
Fallzahl:	255
Anzahl Datensätze:	133
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)
Fallzahl:	21
Anzahl Datensätze:	17
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Neonatologie (sog. Neonatalerhebung) (NEO)
Fallzahl:	120
Anzahl Datensätze:	76
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)
Fallzahl:	406
Anzahl Datensätze:	152
Dokumentationsrate (%):	89,66
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsraten nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID-19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind.

C-1.2 ERGEBNISSE DER QUALITÄTSSICHERUNG

C-1.2.A ERGEBNISSE FÜR QUALITÄTSINDIKATOREN UND KENNZAHLEN

C-1.2.A.1 ERGEBNISSE FÜR QUALITÄTSINDIKATOREN AUS DEM VERFAHREN GEMÄß QSKH-RL FÜR: "KLINIKUM BURGENLANDKREIS GMBH, SAALE-UNSTRUT-KLINIKUM NAUMBURG "

C-1.2 A.1.I QUALITÄTSINDIKATOREN, DEREN ERGEBNISSE KEINER BEWERTUNG DURCH DEN STRUKTURIERTEN DIALOG BEDÜRFEIN ODER FÜR DIE EINE BEWERTUNG DURCH DEN STRUKTURIERTEN DIALOG BEREITS VORLIEGT

1

Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich

Kennzahl-ID	101803
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	94,19
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	94,02 % - 94,36 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

2 Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt

Kennzahl-ID	54140
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,53
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,43 % - 98,62 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

3 Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten

Kennzahl-ID	54141
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	96,65
Vertrauensbereich	96,51 % - 96,78 %

4 Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten

Kennzahl-ID	54142
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,1
Vertrauensbereich	0,07 % - 0,12 %

5 Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten

Kennzahl-ID	54143
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,78
Referenzbereich	≤ 10,00 %
Vertrauensbereich	1,68 % - 1,88 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

6 Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)

Kennzahl-ID	52139
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	88,94
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	88,73 % - 89,15 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

7 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	101800
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,87
Referenzbereich	≤ 3,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,85 % - 0,89 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

8 Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmaches im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.

Kennzahl-ID	52305
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	95,31
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,23 % - 95,39 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

9 Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt

Kennzahl-ID	101801
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,13 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

10 Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers

Kennzahl-ID	52311
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,59
Referenzbereich	≤ 3,00 %

Vertrauensbereich	1,5 % - 1,68 %
-------------------	----------------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

11 Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben

Kennzahl-ID	101802
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	55,05
Vertrauensbereich	54,68 % - 55,41 %

12 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51191
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich -

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse -

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit -

Bundesergebnis

Bundesergebnis 1,11

Referenzbereich ≤ 4,29 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich 1,05 % - 1,18 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **N01** - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

13 Das Herzschrittmachergehäuse musste innerhalb von vier Jahren nach dem erstmaligen Einsetzen ausgetauscht werden, weil die Batterie erschöpft war (betrifft Herzschrittmacher mit ein oder zwei Kabeln)

Kennzahl-ID **2190**

Leistungsbereich Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis 0 %

Risikoadjustierte Rate 0

Vertrauensbereich 0 % - 2,51 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 320

Bundesergebnis

Bundesergebnis 0,03

Referenzbereich Sentinel Event

Vertrauensbereich 0,02 % - 0,04 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
 Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
 Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
 Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

14

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Probleme (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Kennzahl-ID	2194
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 1,44 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,57
Grundgesamtheit	49

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,77 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,04 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
 Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
 Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
 Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

15

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	2195
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 21,28 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,17
Grundgesamtheit	49

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	≤ 6,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,19 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

16

Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich

Kennzahl-ID	50055
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	91,75
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	91,37 % - 92,11 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

17 Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen

Kennzahl-ID	50005
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,82
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,58 % - 97,05 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

18 Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird

Kennzahl-ID	52131
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	91,04
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	90,71 % - 91,35 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

19 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	131801
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	≤ 2,72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,89 % - 0,97 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

20 Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten

Kennzahl-ID	52316
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,17
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,02 % - 96,31 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

21

Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt

Kennzahl-ID	131802
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	≤ 2,50 %
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,08 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

22

Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)

Kennzahl-ID	52325
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,83
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,71 % - 0,97 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

23 Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben

Kennzahl-ID	131803
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	55,27
Vertrauensbereich	54,58 % - 55,95 %

24 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51186
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
------------------------	---

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 6,96 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,24 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

25 Anzahl an aufgetretenen Problemen. Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Kennzahl-ID	132001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich	≤ 2,63 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,04 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

26

Anzahl an aufgetretenen Problemen. Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Kennzahl-ID

132002

Leistungsbereich

Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Art des Wertes

QI

Bezug zum Verfahren

QSKH

Mit Bezug zu Infektionen

Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis

0

Risikoadjustierte Rate

0

Vertrauensbereich

—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

(Datenschutz)

Erwartete Ereignisse

(Datenschutz)

Grundgesamtheit

(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis

0,9

Referenzbereich

≤ 3,80 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich

0,78 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

27

Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID

603

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	93,24 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	53

Bundesergebnis

Bundesergebnis	99,07
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,88 % - 99,22 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

28

Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	604
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	70,09 % - 100 %

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	9
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	99,73
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,59 % - 99,82 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

29

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

Kennzahl-ID	52240
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	6,98
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	4,04 % - 11,8 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

30

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	11704
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,22
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,99
Referenzbereich	≤ 2,86 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,91 % - 1,07 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

31 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	11724
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,59
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,15 %

32 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 (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)

Kennzahl-ID	605
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 7,41 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	48

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,24
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,47 %

33 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

Kennzahl-ID	606
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 43,45 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	5

Bundesergebnis

Bundesergebnis	2,39
Vertrauensbereich	1,73 % - 3,29 %

34 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

Kennzahl-ID	51859
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	2,98
Vertrauensbereich	2,63 % - 3,36 %

35

Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Kennzahl-ID	51437
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,75
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,13 % - 98,24 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

36 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)

Kennzahl-ID	51443
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	99,17
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,69 % - 99,47 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

37

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51873
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,09
Referenzbereich	≤ 2,80 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,22 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

38

Verhältnis tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51865
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,14
Vertrauensbereich	1 % - 1,29 %

39

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)

Kennzahl-ID	51445
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	2,02
----------------	------

Vertrauensbereich

1,53 % - 2,67 %

40

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 und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Kennzahl-ID	51448
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	2,12
Vertrauensbereich	1,12 % - 3,98 %

41

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)

Kennzahl-ID	51860
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich	-
-------------------	---

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,94
Vertrauensbereich	3,2 % - 4,84 %

42 Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind

Kennzahl-ID	161800
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

Bundesergebnis

Bundesergebnis	2,99
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich	1,94 % - 4,57 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

43

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

Kennzahl-ID	51906
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	2,94
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,12
Referenzbereich	≤ 4,18
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,19 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

44

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

Kennzahl-ID	12874
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 13,4 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	16

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich	0,88 % - 1,09 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 25,01 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	8

Bundesergebnis

Bundesergebnis	7,78
Referenzbereich	≤ 20,00 %

Vertrauensbereich 7,35 % - 8,24 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

46 Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Kennzahl-ID **172001_10211**

Leistungsbereich Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)

Art des Wertes EKez

Bezug zum Verfahren QSKH

Bezug zu anderen QS-Ergebnissen 10211

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis 0 %

Risikoadjustierte Rate 0

Vertrauensbereich -

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse -

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit -

Bundesergebnis

Bundesergebnis 13,12

Vertrauensbereich 12,06 % - 14,27 %

47 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

Kennzahl-ID **60685**

Leistungsbereich Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	17

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,84 % - 1,02 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

48

Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID	60686
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	20,12
Referenzbereich	≤ 44,70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	19,41 % - 20,84 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

49 Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	92,86 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	68,53 % - 98,73 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	14

Bundesergebnis

Bundesergebnis	88,56
Referenzbereich	≥ 74,11 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	88,23 % - 88,88 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

50 Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 9,89 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	35

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,01
Referenzbereich	≤ 6,19 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,9 % - 3,12 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

51 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

Kennzahl-ID	330
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	96,57
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,13 % - 96,97 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

52 Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben

Kennzahl-ID	50045
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Ja
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Rechnerisches Ergebnis	96,67 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	93,49 % - 98,51 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	145
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	150
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	98,98
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,94 % - 99,02 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

53

**Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an
Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)**

Kennzahl-ID	52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,21
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,06 % - 1,36 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	150
Erwartete Ereignisse	124,43
Grundgesamtheit	404

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 1,24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,01 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

54

**Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und
der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten**

Kennzahl-ID	1058
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 31,87 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	6

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,31
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,43 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

55

Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen (Frühgeborene, Zwilling- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	321
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 1,01 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	376

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,23
----------------	------

Vertrauensbereich

0,22 % - 0,24 %

56

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Kennzahl-ID	51397
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 4,34 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,88
Grundgesamtheit	376

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,05 %

57

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Kennzahl-ID	51831
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 12,63 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,26
Grundgesamtheit	23

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	≤ 5,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,16 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

58 Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend

Kennzahl-ID	318
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	77,43 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	9

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,92
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 97,13 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

59

Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (Frühgeborene wurden nicht miteinbezogen)

Kennzahl-ID	51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,37
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich	≤ 2,32
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,09 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

60

Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt. Zwilling- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen

Kennzahl-ID	181800
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 14,08 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,27
Grundgesamtheit	252

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich	≤ 3,23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,82 % - 0,97 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

61 Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID	54030
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	13,73 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	6,81 % - 25,72 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	51

Bundesergebnis

Bundesergebnis	11,11
----------------	-------

Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	10,86 % - 11,36 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

62

Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID	54050
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	95,92 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	86,29 % - 98,87 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	49

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,3
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,16 % - 97,44 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

63 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)

Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	2,57
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,81 % - 3,27 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	7,4
Grundgesamtheit	34

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,16 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

64 Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)

Kennzahl-ID	54029
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 7 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	51

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,89
Referenzbereich	≤ 5,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,79 % - 2,01 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

65

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54042
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,56
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich	—
-------------------	---

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

66 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54046
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	2,12
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,99 % - 4,22 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	2,83
Grundgesamtheit	51

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich	Nicht definiert

Vertrauensbereich 0,99 % - 1,07 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **N02** - Bewertung nicht vorgesehen:
Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

67

Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt

Kennzahl-ID **51846**
 Leistungsbereich Operation an der Brust
 Art des Wertes QI
 Bezug zum Verfahren QSKH
 Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis 90 %
 Risikoadjustierte Rate 0
 Vertrauensbereich 59,58 % - 98,21 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 9
 Erwartete Ereignisse -
 Grundgesamtheit 10

Bundesergebnis

Bundesergebnis 97,93
 Referenzbereich $\geq 95,00$ %
 Vertrauensbereich 97,82 % - 98,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **U32** - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

68

Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)

Kennzahl-ID	52268
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	13,4
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	13,13 % - 13,66 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

69

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.)

Kennzahl-ID	52330
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	99,47
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,35 % - 99,57 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

70

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 Ultraschall mit einem Draht markiert.)

Kennzahl-ID	52279
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,83
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,95 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U34 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

71 Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)

Kennzahl-ID	2163
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,11
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,05 % - 0,22 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

72 Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde

Kennzahl-ID	50719
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	4,1
Referenzbereich	≤ 5,13 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,59 % - 4,68 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

73 Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)

Kennzahl-ID	51847
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

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

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,98
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,78 % - 97,16 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

74

Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage

Kennzahl-ID	51370
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 39,03 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	6

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,22
Referenzbereich	≤ 11,67 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,07 % - 3,38 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

75 Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden

Kennzahl-ID	60659
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

Bundesergebnis

Bundesergebnis	11,32
Referenzbereich	≤ 23,01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	11,06 % - 11,58 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

76

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

Kennzahl-ID	211800
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	85,71 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	48,69 % - 97,43 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	7

Bundesergebnis

Bundesergebnis	99,37
Referenzbereich	≥ 97,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	99,3 % - 99,43 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

77

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der 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 (Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,26
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	35,21
Grundgesamtheit	11620

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,04 % - 1,06 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

78

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)

Kennzahl-ID	52326
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,07 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,14 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11620

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,33
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,33 %

79

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)

Kennzahl-ID	521801
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,06 %

80

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)

Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11620

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0 % - 0 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

81

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

Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	91,09 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	83,93 % - 95,24 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	92
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	101

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,65
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,58 % - 97,72 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

82

Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	74,12 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11

Bundesergebnis

Bundesergebnis	93,38
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	93,02 % - 93,72 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

83 Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	12,77 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	5,98 % - 25,17 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	47

Bundesergebnis

Bundesergebnis	10,35
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	10,11 % - 10,59 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

84 Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID	54004
-------------	--------------

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	94,07 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	88,26 % - 97,1 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	111
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	118

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,32
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,4 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

85

Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	54016
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,48
Referenzbereich	≤ 6,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,42 % - 1,54 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

86

Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)

Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	6,96
Referenzbereich	≤ 19,26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	6,59 % - 7,36 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

87

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der 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)

Kennzahl-ID	54015
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,98
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,42 % - 2,07 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	5,12
Grundgesamtheit	47

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

88

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)

Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	4,73
Referenzbereich	≤ 11,54 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,56 % - 4,9 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

89

Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	6,93 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	3,4 % - 13,62 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	101

Bundesergebnis

Bundesergebnis	2,28
Referenzbereich	≤ 7,32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,21 % - 2,35 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

90

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)

Kennzahl-ID	54120
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	2,6
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,05 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

91 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)

Kennzahl-ID	54012
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	2,28
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,47 % - 3,43 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	7,89
Grundgesamtheit	131

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,04 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

92 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	92

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,05
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,04 % - 0,07 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

93 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)

Kennzahl-ID	191914
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,06
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,04 %

94

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	10271
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,26
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 2,81 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,06 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

95

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

Kennzahl-ID

54020

Leistungsbereich

 Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines
künstlichen Kniegelenks

Art des Wertes

QI

Bezug zum Verfahren

QSKH

Mit Bezug zu Infektionen

Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis

100 %

Risikoadjustierte Rate

0

Vertrauensbereich

96,6 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

109

Erwartete Ereignisse

-

Grundgesamtheit

109

Bundesergebnis

Bundesergebnis

98,12

Referenzbereich

≥ 90,00 %

Vertrauensbereich

98,05 % - 98,2 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

96

Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID

54021

Leistungsbereich

 Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines
künstlichen Kniegelenks

Art des Wertes

QI

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	85,71 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	65,36 % - 95,02 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	21

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,38
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,17 % - 97,59 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U33 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

97

Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54022
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	88,89 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	67,2 % - 96,9 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	16
------------------------	----

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

Bundesergebnis

Bundesergebnis	94,43
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	94,01 % - 94,81 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

98 **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)**

Kennzahl-ID	54123
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,17
Referenzbereich	≤ 4,38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,12 % - 1,23 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

99

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)

Kennzahl-ID	50481
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 18,43 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	17

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,76
Referenzbereich	≤ 10,40 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,44 % - 4,11 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

100

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)

Kennzahl-ID	54124
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 2,85 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	131

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	≤ 3,80 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 0,99 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

101

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)

Kennzahl-ID	54125
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	4,44
Referenzbereich	≤ 12,79 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,09 % - 4,81 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

102

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)

Kennzahl-ID	54028
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	4,14
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich	≤ 4,95 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,17 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

103 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Kennzahl-ID	54127
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	128

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,05 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

104 Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig

Kennzahl-ID	54128
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
------------------------	-------

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,07 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	154
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	154

Bundesergebnis

Bundesergebnis	99,76
Referenzbereich	≥ 98,27 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	99,73 % - 99,78 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

105 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)

Kennzahl-ID	51070
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	69

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,38
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,34 % - 0,42 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

106

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)

Kennzahl-ID	51832
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	4,26
Vertrauensbereich	3,88 % - 4,68 %

107

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	51837
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	22,13
------------------------	-------

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,18 %

108 Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51076
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,28
Vertrauensbereich	2,95 % - 3,66 %

109 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50050
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
--------------------------	------

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich	0,88 % - 1,09 %

110

Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51838
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 43,45 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	5

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,96
Vertrauensbereich	1,71 % - 2,23 %

111 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	51843
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 45,6 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05
Grundgesamtheit	5

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich	0,8 % - 1,04 %

112 Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51079
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	6,68
Vertrauensbereich	6,12 % - 7,28 %

113 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50053
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,16
Vertrauensbereich	1,06 % - 1,27 %

114 Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51078
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-

Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	3,23
Vertrauensbereich	2,82 % - 3,71 %

115 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50052
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,07 %

116 Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten

Kennzahl-ID	51901
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	10,32
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,11 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

117

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50060
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 9,01 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,4
Grundgesamtheit	68

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich	≤ 2,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,86 % - 0,97 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

118

Eine Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand, die während oder nach der Beatmung aufgetreten ist

Kennzahl-ID	50062
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	3,82
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,88
Referenzbereich	≤ 2,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,83 % - 0,94 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges
Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das
einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der
Einrichtung zur Analyse der rechnerischen
Auffälligkeit

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

119

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an beatmeten Kindern mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	52262
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	10,12
Referenzbereich	≤ 26,76 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	9,64 % - 10,63 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

120 Ein Hörtest wurde durchgeführt

Kennzahl-ID	50063
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	95,89 %
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich	88,6 % - 98,59 %
-------------------	------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	70
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	73

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,06
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,97 % - 98,14 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

121

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 C° festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Schwangerschaftswochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50069
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	7,01
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,95
Referenzbereich	≤ 2,47 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich	0,87 % - 1,03 %
-------------------	-----------------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

122 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Lebendgeborenen , bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 C° festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31+0 Schwangerschaftswochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50074
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,26
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1
Referenzbereich	≤ 2,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

123

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

Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	98,03 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,36 % - 99,33 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	149
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	152

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,77
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,73 % - 98,81 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

124

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.

Kennzahl-ID	232000_2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2005
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	98,44 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,48 % - 99,57 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	126
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	128

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,63 % - 98,73 %

125

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)

Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	98,61 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	95,08 % - 99,62 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	142
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	144

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,83
Vertrauensbereich	98,79 % - 98,87 %

126

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.

Kennzahl-ID	232001_2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2006
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	99,17 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	95,47 % - 99,85 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	120
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	121

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,75
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,8 %

127

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)

Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	87,5 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	52,91 % - 97,76 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	8
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,81 %

128 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). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.

Kennzahl-ID	232002_2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2007
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	85,71 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	48,69 % - 97,43 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	7

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,86
Vertrauensbereich	96,41 % - 97,26 %

129 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.

Kennzahl-ID	2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	96,04 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	90,26 % - 98,45 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	97
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	101

Bundesergebnis

Bundesergebnis	93,21
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	93,08 % - 93,34 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

130

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

Kennzahl-ID	232003_2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2009
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	94,26 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	88,63 % - 97,19 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	115
------------------------	-----

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	122
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	83,04
Vertrauensbereich	82,89 % - 83,19 %

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

Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	94,37 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	86,39 % - 97,79 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	67
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	71

Bundesergebnis

Bundesergebnis	92,64
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	92,49 % - 92,79 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

132 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.

Kennzahl-ID	232004_2013
-------------	--------------------

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2013
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	95,08 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	86,51 % - 98,31 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	61

Bundesergebnis

Bundesergebnis	92,7
Vertrauensbereich	92,52 % - 92,87 %

133

Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist

Kennzahl-ID	2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	96,3 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	89,67 % - 98,73 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	78
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	81

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,49
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,41 % - 96,58 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	232005_2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2028
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	95,89 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	88,6 % - 98,59 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	70
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	73

Bundesergebnis

Bundesergebnis	95,89
Vertrauensbereich	95,77 % - 96 %

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

Kennzahl-ID	2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	95,25 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	77
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	77

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,62 % - 98,73 %

136 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.

Kennzahl-ID	232006_2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2036
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,73 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	69

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich	98,57 % - 98,71 %

137

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.

Kennzahl-ID	231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	14,84 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	9,71 % - 22,02 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	128

Bundesergebnis

Bundesergebnis	15,52
Vertrauensbereich	15,35 % - 15,69 %

138

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

Kennzahl-ID	232008_231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	231900
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	12,5 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	8,15 % - 18,7 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	19
------------------------	----

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	152
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	17,06
Vertrauensbereich	16,92 % - 17,2 %

139

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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.

Kennzahl-ID	50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,78
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,38 % - 1,54 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	8,97
Grundgesamtheit	108

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 1,98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

140 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	232007_50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,6
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,29 % - 1,19 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	11,64
Grundgesamtheit	130

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

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

Kennzahl-ID	232010_50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 1,23 %

Fallzahl

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

Erwartete Ereignisse	2,66
Grundgesamtheit	22
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

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

Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	93,96 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	88,92 % - 96,79 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	140
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	149

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,76
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 96,82 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

143 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.

Kennzahl-ID	232009_50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50722
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	93,6 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	87,88 % - 96,72 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	117
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	125

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich	96,63 % - 96,79 %

*gemäß "Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung" vom 18. März 2013, siehe www.sgg.de

C-1.2.A.2 ERGEBNISSE FÜR QUALITÄTSINDIKATOREN AUS DEM VERFAHREN GEMÄß QSKH-RL FÜR: "KLINIKUM BURGENLANDKREIS GMBH, GEORGIUS-AGRICOLA-KLINIKUM ZEITZ"

C-1.2 A.2.I QUALITÄTSINDIKATOREN, DEREN ERGEBNISSE KEINER BEWERTUNG DURCH DEN STRUKTURIERTEN DIALOG BEDÜRFTEN ODER FÜR DIE EINE BEWERTUNG DURCH DEN STRUKTURIERTEN DIALOG BEREITS VORLIEGT

1 Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich

Kennzahl-ID	101803
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	94,19
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	94,02 % - 94,36 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

2 Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt

Kennzahl-ID	54140
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,53
Referenzbereich	≥ 90,00 %

Vertrauensbereich	98,43 % - 98,62 %
-------------------	-------------------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
--	----------------------------------

3 Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten

Kennzahl-ID	54141
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,65
Vertrauensbereich	96,51 % - 96,78 %

4 Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten

Kennzahl-ID	54142
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

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

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,1
Vertrauensbereich	0,07 % - 0,12 %

5 Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten

Kennzahl-ID	54143
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,78
Referenzbereich	≤ 10,00 %
Vertrauensbereich	1,68 % - 1,88 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

6 Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)

Kennzahl-ID	52139
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	88,89 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	67,2 % - 96,9 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

Bundesergebnis

Bundesergebnis	88,94
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	88,73 % - 89,15 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

7 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	101800
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich	—
-------------------	---

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,87
Referenzbereich	≤ 3,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,85 % - 0,89 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

8 Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmaches im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.

Kennzahl-ID	52305
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	88,89 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	56,5 % - 98,01 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	9

Bundesergebnis

Bundesergebnis	95,31
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,23 % - 95,39 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

9 **Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt**

Kennzahl-ID	101801
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,13 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

10

Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers

Kennzahl-ID	52311
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,59
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	1,5 % - 1,68 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

11

Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben

Kennzahl-ID	101802
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	55,05
Vertrauensbereich	54,68 % - 55,41 %

12 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51191
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,11
Referenzbereich	≤ 4,29 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,18 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

13 Das Herzschrittmachergehäuse musste innerhalb von vier Jahren nach dem erstmaligen Einsetzen ausgetauscht werden, weil die Batterie erschöpft war (betrifft Herzschrittmacher mit ein oder zwei Kabeln)

Kennzahl-ID	2190
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 10,5 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	57

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,03
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,02 % - 0,04 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

14 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Probleme (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Kennzahl-ID	2194
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

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

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 8,26 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,45
Grundgesamtheit	9

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,77 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,04 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

15

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	2195
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 132,93 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Grundgesamtheit	9

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	≤ 6,14 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich	0,9 % - 1,19 %
-------------------	----------------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
--	----------------------------------

16

Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft

Kennzahl-ID	52307
-------------	--------------

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
------------------	---

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

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
--------------------------	------

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	98,39 %
------------------------	---------

Risikoadjustierte Rate	0
------------------------	---

Vertrauensbereich	91,41 % - 99,71 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	61
------------------------	----

Erwartete Ereignisse	-
----------------------	---

Grundgesamtheit	62
-----------------	----

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,31
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 95,00 %
-----------------	-----------

Vertrauensbereich	98,21 % - 98,41 %
-------------------	-------------------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
--	----------------------------------

17 **Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt**

Kennzahl-ID	111801
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 20,39 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	15

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,24
Referenzbereich	≤ 2,30 %
Vertrauensbereich	0,18 % - 0,33 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

18 **Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt**

Kennzahl-ID	121800
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich	≤ 3,10 %
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,27 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

19 Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers

Kennzahl-ID	52315
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,29 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

20

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51404
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 254,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,01
Grundgesamtheit	4

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich	≤ 5,20 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,2 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

21 Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft

Kennzahl-ID	52321
Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	84,54 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	21

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,78
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,87 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

22 Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt

Kennzahl-ID	141800
Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 39,03 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	6

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,23
Referenzbereich	≤ 3,80 %
Vertrauensbereich	0,15 % - 0,34 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

23

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

Kennzahl-ID	51906
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 10,85 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,21

Grundgesamtheit	34
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,12
Referenzbereich	≤ 4,18
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,19 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	12874
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 15,17 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	14

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich	0,88 % - 1,09 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	7,78
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich	7,35 % - 8,24 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

26 Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Kennzahl-ID	172001_10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	10211
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	13,12
Vertrauensbereich	12,06 % - 14,27 %

27

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

Kennzahl-ID	60685
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	16

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,84 % - 1,02 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

28

Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID	60686
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	20,12
Referenzbereich	≤ 44,70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	19,41 % - 20,84 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	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 kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	80 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	54,81 % - 92,95 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	15

Bundesergebnis

Bundesergebnis	88,56
Referenzbereich	≥ 74,11 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	88,23 % - 88,88 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

30 Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,01
Referenzbereich	≤ 6,19 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,9 % - 3,12 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

31 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

Kennzahl-ID	330
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,57
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,13 % - 96,97 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

32 Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben

Kennzahl-ID	50045
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	99,13 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,47 % - 99,91 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	115

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,98
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,94 % - 99,02 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

33 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Kennzahl-ID	52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,12
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,29 %

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	115
Erwartete Ereignisse	102,37
Grundgesamtheit	326
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 1,24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,01 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

34 Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten

Kennzahl-ID	1058
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,31
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,43 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

35

Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen (Frühgeborene, Zwillinge- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	321
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 1,3 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	292

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,23
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,24 %

36

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillinge- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Kennzahl-ID	51397
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich	0 % - 5,96 %
-------------------	--------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,64
Grundgesamtheit	292

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,05 %

37

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Kennzahl-ID	51831
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 14,64 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,22
Grundgesamtheit	18

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	≤ 5,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,16 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

38 Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend

Kennzahl-ID	318
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	63,1 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	5

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,92
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 97,13 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

39 Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (Frühgeborene wurden nicht miteinbezogen)

Kennzahl-ID	51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,03
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich	≤ 2,32
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,09 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

40

Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dambris) der Mutter bei der Geburt. Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen

Kennzahl-ID	181800
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Rechnerisches Ergebnis	4,09
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich	≤ 3,23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,82 % - 0,97 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

41 Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID

54030

Leistungsbereich

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

QSKH

Mit Bezug zu Infektionen

Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis

18,97 %

Risikoadjustierte Rate

0

Vertrauensbereich

10,93 % - 30,85 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

11

Erwartete Ereignisse

-

Grundgesamtheit

58

Bundesergebnis

Bundesergebnis

11,11

Referenzbereich

≤ 15,00 %

Vertrauensbereich

10,86 % - 11,36 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

42 Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID

54050

Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	98,11 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	90,06 % - 99,67 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	53

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,3
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,16 % - 97,44 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

43

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)

Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,47
------------------------	------

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,9 % - 2,17 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	8,87
Grundgesamtheit	41

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,16 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

44

Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)

Kennzahl-ID	54029
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,89
Referenzbereich	≤ 5,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,79 % - 2,01 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

45

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54042
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,59
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,23 % - 1,41 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	6,74
Grundgesamtheit	58

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

46

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID

54046

Leistungsbereich

 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

QSKH

Mit Bezug zu Infektionen

Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis

0,48

Risikoadjustierte Rate

0

Vertrauensbereich

—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

(Datenschutz)

Erwartete Ereignisse

(Datenschutz)

Grundgesamtheit

(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis

1,03

Referenzbereich

Nicht definiert

Vertrauensbereich

0,99 % - 1,07 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

N02 - Bewertung nicht vorgesehen:
Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht
definiert

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

47

Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt

Kennzahl-ID

51846

Leistungsbereich

Operation an der Brust

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,93
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,82 % - 98,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

48

Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)

Kennzahl-ID	52268
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
------------------------	---------------

Erwartete Ereignisse (Datenschutz)
 Grundgesamtheit (Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis 13,4
 Referenzbereich Nicht definiert
 Vertrauensbereich 13,13 % - 13,66 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **N02** - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

49

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.)

Kennzahl-ID **52330**
 Leistungsbereich Operation an der Brust
 Art des Wertes QI
 Bezug zum Verfahren QSKH, QS-Planung
 Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis 0 %
 Risikoadjustierte Rate 0
 Vertrauensbereich -

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse -
 Erwartete Ereignisse -
 Grundgesamtheit -

Bundesergebnis

Bundesergebnis 99,47
 Referenzbereich $\geq 95,00$ %
 Vertrauensbereich 99,35 % - 99,57 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **N01** - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

50

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 Ultraschall mit einem Draht markiert.)

Kennzahl-ID	52279
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,83
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,95 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

51

Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)

Kennzahl-ID	2163
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,11
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,05 % - 0,22 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

52 Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde

Kennzahl-ID	50719
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	4,1
----------------	-----

Referenzbereich	≤ 5,13 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,59 % - 4,68 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

53 Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)

Kennzahl-ID	51847
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,98
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,78 % - 97,16 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

54

Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage

Kennzahl-ID	51370
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,22
Referenzbereich	≤ 11,67 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,07 % - 3,38 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

55

Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden

Kennzahl-ID	60659
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	11,32
Referenzbereich	≤ 23,01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	11,06 % - 11,58 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

56

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

Kennzahl-ID	211800
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	99,37
Referenzbereich	≥ 97,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	99,3 % - 99,43 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
 Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
 Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
 Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

57

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der 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 (Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,29
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	23,87
Grundgesamtheit	8006

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,04 % - 1,06 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
 Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
 Strukturierter Dialog erforderlich

 Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges
 Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

58 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)

Kennzahl-ID	52326
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,07 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,16 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	8006

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,33
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,33 %

59 Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)

Kennzahl-ID	521801
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,06 %

60 Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)

Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	8006

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0 % - 0 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

61 Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,8 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	70
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	70

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,65
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,58 % - 97,72 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

62 Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
------------------------	-------

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	51,01 % - 100 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	93,38
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	93,02 % - 93,72 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

63 Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	10,35
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	10,11 % - 10,59 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

64 Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID	54004
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,23 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	98

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,32
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,4 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

65 Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	54016
-------------	--------------

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,48
Referenzbereich	≤ 6,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,42 % - 1,54 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

66

Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)

Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	6,96
Referenzbereich	≤ 19,26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	6,59 % - 7,36 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

67

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)

Kennzahl-ID	54015
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,45
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
----------------	------

Referenzbereich	≤ 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

68

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)

Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	4,73
Referenzbereich	≤ 11,54 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,56 % - 4,9 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

69

Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	2,28
Referenzbereich	≤ 7,32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,21 % - 2,35 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

70

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)

Kennzahl-ID	54120
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,36
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,05 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

71 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)

Kennzahl-ID	54012
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,41
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,72 % - 2,63 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	5,69
Grundgesamtheit	96

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,04 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

72 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	59

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,05
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,04 % - 0,07 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

73 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)

Kennzahl-ID	191914
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,87
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,34 % - 2,05 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,58
Grundgesamtheit	49

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,04 %

74 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	10271
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,44
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
------------------------	---------------

Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
----------------------	---------------

Grundgesamtheit	(Datenschutz)
-----------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
----------------	------

Referenzbereich	≤ 2,81 (95. Perzentil)
-----------------	------------------------

Vertrauensbereich	0,99 % - 1,06 %
-------------------	-----------------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
--	----------------------------------

75 Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54020
-------------	--------------

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
------------------	---

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

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
--------------------------	------

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
------------------------	-------

Risikoadjustierte Rate	0
------------------------	---

Vertrauensbereich	97 % - 100 %
-------------------	--------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	124
------------------------	-----

Erwartete Ereignisse	-
----------------------	---

Grundgesamtheit	124
-----------------	-----

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,12
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 90,00 %
-----------------	-----------

Vertrauensbereich	98,05 % - 98,2 %
-------------------	------------------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

76

Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54021
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,38
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,17 % - 97,59 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

77

Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54022
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	51,01 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

Bundesergebnis

Bundesergebnis	94,43
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	94,01 % - 94,81 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

78

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)

Kennzahl-ID	54123
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,17
Referenzbereich	≤ 4,38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,12 % - 1,23 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

79 **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)**

Kennzahl-ID	50481
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,76
Referenzbereich	≤ 10,40 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,44 % - 4,11 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

80

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)

Kennzahl-ID	54124
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	≤ 3,80 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 0,99 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

81

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)

Kennzahl-ID	54125
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

Bundesergebnis

Bundesergebnis	4,44
Referenzbereich	≤ 12,79 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,09 % - 4,81 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

82

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)

Kennzahl-ID	54028
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	3,63
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich	≤ 4,95 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,17 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

83 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Kennzahl-ID	54127
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	109

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,05 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

84 Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig

Kennzahl-ID	54128
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,76 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	132
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	132

Bundesergebnis

Bundesergebnis	99,76
Referenzbereich	≥ 98,27 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	99,73 % - 99,78 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

85 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)

Kennzahl-ID	51070
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

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

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	44

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,38
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,34 % - 0,42 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

86 **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)**

Kennzahl-ID	51832
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	4,26
Vertrauensbereich	3,88 % - 4,68 %

87 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	51837
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,18 %

88 Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51076
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,28
Vertrauensbereich	2,95 % - 3,66 %

89

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50050
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich	0,88 % - 1,09 %

90

Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51838
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
------------------------	---

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,96
Vertrauensbereich	1,71 % - 2,23 %

91 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	51843
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich	0,8 % - 1,04 %

92 Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51079
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	6,68
Vertrauensbereich	6,12 % - 7,28 %

93 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50053
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,16
Vertrauensbereich	1,06 % - 1,27 %

94 Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51078
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

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

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	3,23
Vertrauensbereich	2,82 % - 3,71 %

95 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50052
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,07 %

96 Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten

Kennzahl-ID	51901
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,11 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

97

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50060
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 18,76 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Grundgesamtheit	42

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich	≤ 2,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,86 % - 0,97 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

98 Eine Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand, die während oder nach der Beatmung aufgetreten ist

Kennzahl-ID	50062
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,88
Referenzbereich	≤ 2,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,83 % - 0,94 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

99

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an beatmeten Kindern mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	52262
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	10,12
Referenzbereich	≤ 26,76 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	9,64 % - 10,63 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

100 Ein Hörtest wurde durchgeführt

Kennzahl-ID	50063
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich	91,8 % - 100 %
-------------------	----------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	43

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,06
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,97 % - 98,14 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

101 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 C° festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Schwangerschaftswochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50069
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,95
Referenzbereich	≤ 2,47 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich	0,87 % - 1,03 %
-------------------	-----------------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

102	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Lebendgeborenen , bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 C° festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31+0 Schwangerschaftswochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
-----	---

Kennzahl-ID	50074
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 2,47 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,43
Grundgesamtheit	44

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1
Referenzbereich	≤ 2,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

103

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

Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,22 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	212
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	212

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,77
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,73 % - 98,81 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

104

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.

Kennzahl-ID	232000_2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2005
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,77 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	115
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	115

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,63 % - 98,73 %

105

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)

Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,21 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	211
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	211

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,83
Vertrauensbereich	98,79 % - 98,87 %

106

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.

Kennzahl-ID	232001_2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2006
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,77 % - 100 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	115
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	115

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,75
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,8 %

107

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)

Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,81 %

108

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). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.

Kennzahl-ID	232002_2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2007
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,86
Vertrauensbereich	96,41 % - 97,26 %

109

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.

Kennzahl-ID	2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	92,98 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	86,76 % - 96,4 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	106
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	114

Bundesergebnis

Bundesergebnis	93,21
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	93,08 % - 93,34 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	232003_2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2009
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	94,55 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	90,51 % - 96,93 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	191
------------------------	-----

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	202
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	83,04
Vertrauensbereich	82,89 % - 83,19 %

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

Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	91,58 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	84,25 % - 95,67 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	87
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	95

Bundesergebnis

Bundesergebnis	92,64
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	92,49 % - 92,79 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

112 **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.**

Kennzahl-ID	232004_2013
-------------	--------------------

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2013
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	90,38 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	79,39 % - 95,82 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	52

Bundesergebnis

Bundesergebnis	92,7
Vertrauensbereich	92,52 % - 92,87 %

113

Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist

Kennzahl-ID	2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	99,27 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	95,98 % - 99,87 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	136
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	137

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,49
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,41 % - 96,58 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	232005_2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2028
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	98,81 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	93,56 % - 99,79 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	83
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	84

Bundesergebnis

Bundesergebnis	95,89
Vertrauensbereich	95,77 % - 96 %

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

Kennzahl-ID	2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	96,32 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	91,68 % - 98,42 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	131
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	136

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,62 % - 98,73 %

116 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.

Kennzahl-ID	232006_2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2036
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	98,8 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	93,49 % - 99,79 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	82
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	83

Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich	98,57 % - 98,71 %

117

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.

Kennzahl-ID	231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	14,78 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	9,44 % - 22,4 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	115

Bundesergebnis

Bundesergebnis	15,52
Vertrauensbereich	15,35 % - 15,69 %

118

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

Kennzahl-ID	232008_231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	231900
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	16,04 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	11,71 % - 21,57 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	34
------------------------	----

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	212

Bundesergebnis

Bundesergebnis	17,06
Vertrauensbereich	16,92 % - 17,2 %

119

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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.

Kennzahl-ID	50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,4
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,88 % - 2,16 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	11,4
Grundgesamtheit	114

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 1,98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

120 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	232007_50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,36
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,89 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	20,64
Grundgesamtheit	203

Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

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

Kennzahl-ID	232010_50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,3
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,76 % - 2,13 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	12
------------------------	----

Erwartete Ereignisse	9,25
Grundgesamtheit	89
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

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

Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	97,64 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,6 % - 98,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	207
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	212

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,76
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 96,82 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

123 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.

Kennzahl-ID	232009_50722
-------------	---------------------

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50722
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	97,39 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	92,61 % - 99,11 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	112
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	115

Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich	96,63 % - 96,79 %

*gemäß "Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung" vom 18. März 2013, siehe www.sgg.de

C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄß § 112 SGB V

ANGABE, OB AUF LANDESEBENE ÜBER DIE NACH DEN §§ 136A UND 136B SGB V VERPFLICHTENDEN QUALITÄTSSICHERUNGSMABNAHMEN HINAUSGEHENDE LANDESSPEZIFISCHE, VERPFLICHTEND QUALITÄTSSICHERUNGSMABNAHMEN NACH § 112 SGB V VEREINBART WURDEN:

- Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.
- 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

C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENREGELUNGEN - BEGRÜNDUNGEN BEI NICHTERREICHEN DER MINDESTMENGE

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 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

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	237
Begründung:	MM01: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 4 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war.
Erläuterungen:	Erfüllt.

Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Erbrachte Menge:	8
Begründung:	MM01: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 4 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war.
Erläuterungen:	Das Krankenhaus war nur bei Notfallbehandlungen zur Leistungserbringung berechtigt.

C-5.2 ANGABEN ZUM PROGNOSEJAHR

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	237
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	237
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Nein
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	8
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	8
Ausnahmetatbestand:	Ja
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein

Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
--	------

C-6 UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 136 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V

STRUKTURQUALITÄTSVEREINBARUNGEN:

Vereinbarung	
1	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen - Perinataler Schwerpunkt Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org
2	Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma

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

* nach den "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus" (siehe www.g-ba.de).

C-8 UMSETZUNG DER PFLEGEPERSONALREGELUNG IM BERICHTSJAHR

C-8.1 MONATSBEZOGENER ERFÜLLUNGSGRAD DER PPUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Naumburg
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Naumburg
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Zeitz
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Zeitz
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station GER1 Naumburg (Station Geriatric Naumburg)
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric

Station:	Station GER1 Naumburg (Station Geriatrie Naumburg)
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station Geriatric Zeitz
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station Geriatric Zeitz
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station AC Zeitz (Allgemeinchirurgische Station Zeitz)
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station AC Zeitz (Allgemeinchirurgische Station Zeitz)
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station UC Zeitz (Unfallchirurgische Station Zeitz)
Schicht:	Tagschicht

Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station UC Zeitz (Unfallchirurgische Station Zeitz)
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

C-8.2 SCHICHTBEZOGENER ERFÜLLUNGSGRAD DER PPUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Naumburg
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	82,19

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Naumburg
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	94,36

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Zeitz
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	92,88

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Zeitz
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	95,07

Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station GER1 Naumburg (Station Geriatric Naumburg)
Schicht:	Tagschicht

Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	90,96
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station GER1 Naumburg (Station Geriatric Naumburg)
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station Geriatric Zeitz
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	98,63
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station Geriatric Zeitz
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	99,45
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station AC Zeitz (Allgemeinchirurgische Station Zeitz)
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	98,9
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station AC Zeitz (Allgemeinchirurgische Station Zeitz)
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	98,9
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station UC Zeitz (Unfallchirurgische Station Zeitz)
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie

Station:	Station UC Zeitz (Unfallchirurgische Station Zeitz)
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100



Dieser QR-Code verbindet Ihr Mobiltelefon direkt mit unserer Internetseite.

SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Klinikum Naumburg

Humboldtstraße 31

06618 Naumburg

Telefon 03441 2100

Telefax

info@klinikum-burgenlandkreis.de

<http://www.klinikum-burgenlandkreis.de>

