



## STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2020

gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V

# INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort .....	1
Einleitung .....	4
<b>A</b> Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	
A-0 Fachabteilungen .....	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers .....	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit .....	13
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	16
A-9 Anzahl der Betten .....	19
A-10 Gesamtfallzahlen .....	19
A-11 Personal des Krankenhauses .....	19
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	29
A-13 Besondere apparative Ausstattung .....	49
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	50
<b>B</b> Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	
B-[1] Innere Medizin I - Klinik für Kardiologie und Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin	52
B-[1].1 Name .....	52
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	53
B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	53
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	53
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	53
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin I - Klinik für Kardiologie und Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin" .....	54

B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	55
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	55
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	55
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	55
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	56
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	56
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	56
B-[1].11	Personelle Ausstattung .....	57
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	57
B-[1].11.2	Pflegepersonal .....	58
B-[2]	Innere Medizin III - Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Nephrologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie .....	62
B-[2].1	Name .....	62
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	63
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	63
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	63
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	64
B-[2].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin III - Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Nephrologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie" .....	64
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	65
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	65
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	65
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	65
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	66
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	66
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	66
B-[2].11	Personelle Ausstattung .....	67
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	67
B-[2].11.2	Pflegepersonal .....	68
B-[3]	Innere Medizin II - Klinik für Pneumologie/ Infektologie, Hämatologie/ Onkologie .....	71
B-[3].1	Name .....	71

B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	72
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	72
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	72
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	72
B-[3].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin II - Klinik für Pneumologie/ Infektologie, Hämatologie/ Onkologie" .....	73
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	74
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	74
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	74
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	74
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	75
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	75
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	75
B-[3].11	Personelle Ausstattung .....	76
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	76
B-[3].11.2	Pflegepersonal .....	77
B-[4]	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bereich: Padiatrie .....	81
B-[4].1	Name .....	81
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	81
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	81
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	82
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	82
B-[4].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bereich: Padiatrie" ..	83
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	83
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	83
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	84
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	84
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	84
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	85
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	85

B-[4].11	Personelle Ausstattung .....	86
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	86
B-[4].11.2	Pflegepersonal .....	86
B-[5]	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bereich: Neonatologie .....	89
B-[5].1	Name .....	89
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	89
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	90
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	90
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	90
B-[5].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bereich: Neonatologie" .....	91
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	91
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	91
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	91
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	91
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	92
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	93
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	93
B-[5].11	Personelle Ausstattung .....	93
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	93
B-[5].11.2	Pflegepersonal .....	94
B-[6]	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie .....	97
B-[6].1	Name .....	97
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	98
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	98
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	98
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	98
B-[6].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie" .....	99
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	99
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	99

B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	100
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	100
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	100
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	101
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	101
B-[6].11	Personelle Ausstattung .....	101
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	101
B-[6].11.2	Pflegepersonal .....	102
B-[7]	Klinik für Unfallchirurgie/ Traumatologie .....	106
B-[7].1	Name .....	106
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	106
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	107
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	107
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	107
B-[7].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Unfallchirurgie/ Traumatologie" .....	108
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	109
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	109
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	109
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	109
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	110
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	111
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	111
B-[7].11	Personelle Ausstattung .....	111
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	111
B-[7].11.2	Pflegepersonal .....	112
B-[8]	Klinik für Thorax-und Gefäßchirurgie, Angiologie/ Gefäßzentrum .....	116
B-[8].1	Name .....	116
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	117
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	117
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	117

B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	117
B-[8].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Thorax-und Gefäßchirurgie, Angiologie/ Gefäßzentrum" .....	119
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	119
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	119
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	119
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	119
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	120
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	120
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	121
B-[8].11	Personelle Ausstattung .....	121
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	121
B-[8].11.2	Pflegepersonal .....	122
B-[9]	Klinik für Urologie und Kinderurologie .....	125
B-[9].1	Name .....	125
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	125
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	126
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	126
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	126
B-[9].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Urologie und Kinderurologie" .....	127
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	128
B-[9].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	128
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	128
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	128
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	129
B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	129
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	129
B-[9].11	Personelle Ausstattung .....	130
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	130
B-[9].11.2	Pflegepersonal .....	131

B-[10]	Klinik für Orthopädische Chirurgie .....	134
B-[10].1	Name .....	134
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	135
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	135
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	135
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	135
B-[10].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Orthopädische Chirurgie" .....	136
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	136
B-[10].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	136
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	137
B-[10].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	137
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	137
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	138
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	138
B-[10].11	Personelle Ausstattung .....	138
B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	138
B-[10].11.2	Pflegepersonal .....	139
B-[11]	Brustzentrum Ostthüringen .....	143
B-[11].1	Name .....	143
B-[11].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	143
B-[11].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	144
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	144
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	144
B-[11].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Brustzentrum Ostthüringen" .....	145
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	145
B-[11].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	145
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	145
B-[11].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	145
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	146
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	146



B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	146
B-[11].11	Personelle Ausstattung .....	147
B-[11].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	147
B-[11].11.2	Pflegepersonal .....	148
B-[12]	Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe Bereich: Frauenheilkunde .....	149
B-[12].1	Name .....	149
B-[12].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	149
B-[12].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	150
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	150
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	150
B-[12].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe Bereich: Frauenheilkunde" .....	151
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	151
B-[12].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	151
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	151
B-[12].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	151
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	152
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	152
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	152
B-[12].11	Personelle Ausstattung .....	153
B-[12].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	153
B-[12].11.2	Pflegepersonal .....	153
B-[13]	Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe Bereich: Geburtshilfe .....	157
B-[13].1	Name .....	157
B-[13].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	157
B-[13].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	157
B-[13].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	158
B-[13].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	158
B-[13].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe Bereich: Geburtshilfe" .....	159
B-[13].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	159

B-[13].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	159
B-[13].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	159
B-[13].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	159
B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	160
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	161
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	161
B-[13].11	Personelle Ausstattung .....	161
B-[13].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	161
B-[13].11.2	Pflegepersonal .....	162
B-[14]	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Plastische Operationen .....	165
B-[14].1	Name .....	165
B-[14].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	165
B-[14].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	166
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	166
B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	166
B-[14].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Plastische Operationen" .....	168
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	168
B-[14].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	168
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	169
B-[14].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	169
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	169
B-[14].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	170
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	170
B-[14].11	Personelle Ausstattung .....	171
B-[14].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	171
B-[14].11.2	Pflegepersonal .....	172
B-[15]	Klinik für Augenheilkunde .....	176
B-[15].1	Name .....	176
B-[15].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	176

B-[15].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	177
B-[15].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	177
B-[15].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	177
B-[15].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Augenheilkunde" .....	178
B-[15].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	179
B-[15].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	179
B-[15].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	179
B-[15].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	179
B-[15].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	180
B-[15].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	181
B-[15].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	181
B-[15].11	Personelle Ausstattung .....	181
B-[15].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	181
B-[15].11.2	Pflegepersonal .....	182
B-[16]	Klinik für Neurologie und Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG) .....	186
B-[16].1	Name .....	186
B-[16].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	187
B-[16].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	187
B-[16].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	187
B-[16].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	188
B-[16].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Neurologie und Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)" .....	189
B-[16].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	189
B-[16].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	189
B-[16].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	189
B-[16].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	189
B-[16].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	190
B-[16].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	191
B-[16].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	191
B-[16].11	Personelle Ausstattung .....	191

B-[16].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	191
B-[16].11.2	Pflegepersonal .....	192
B-[17]	Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik/Psychotherapie und Tagesklinik .....	196
B-[17].1	Name .....	196
B-[17].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	196
B-[17].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	197
B-[17].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	197
B-[17].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	197
B-[17].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik/Psychotherapie und Tagesklinik" .....	198
B-[17].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	199
B-[17].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	199
B-[17].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	199
B-[17].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	199
B-[17].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	200
B-[17].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	201
B-[17].11	Personelle Ausstattung .....	201
B-[17].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	201
B-[17].11.2	Pflegepersonal .....	202
B-[17].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	203
B-[18]	Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie .....	206
B-[18].1	Name .....	206
B-[18].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	206
B-[18].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	207
B-[18].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	207
B-[18].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	207
B-[18].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie" .....	208
B-[18].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	208
B-[18].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	208
B-[18].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	209

B-[18].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	209
B-[18].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	209
B-[18].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	210
B-[18].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	210
B-[18].11	Personelle Ausstattung .....	210
B-[18].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	210
B-[18].11.2	Pflegepersonal .....	211
B-[19]	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie .....	215
B-[19].1	Name .....	215
B-[19].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	215
B-[19].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	216
B-[19].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	216
B-[19].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	216
B-[19].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie" .....	217
B-[19].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	217
B-[19].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	217
B-[19].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	218
B-[19].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	218
B-[19].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	218
B-[19].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	220
B-[19].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	220
B-[19].11	Personelle Ausstattung .....	220
B-[19].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	220
B-[19].11.2	Pflegepersonal .....	221
B-[20]	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin und Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) .....	225
B-[20].1	Name .....	225
B-[20].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	226
B-[20].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	226
B-[20].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	226

B-[20].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	226
B-[20].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin und Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)" .....	227
B-[20].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	227
B-[20].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	227
B-[20].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	227
B-[20].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	227
B-[20].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	228
B-[20].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	228
B-[20].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	228
B-[20].11	Personelle Ausstattung .....	229
B-[20].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	229
B-[20].11.2	Pflegepersonal .....	230
B-[21]	Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin .....	234
B-[21].1	Name .....	234
B-[21].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	234
B-[21].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	235
B-[21].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	235
B-[21].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	235
B-[21].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin" .....	236
B-[21].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	236
B-[21].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	236
B-[21].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	236
B-[21].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	236
B-[21].11	Personelle Ausstattung .....	237
B-[21].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	237
B-[21].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	238
B-[22]	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie .....	239
B-[22].1	Name .....	239

B-[22].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	240
B-[22].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	240
B-[22].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	240
B-[22].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	240
B-[22].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie" .....	242
B-[22].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	242
B-[22].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	242
B-[22].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	242
B-[22].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	243
B-[22].11	Personelle Ausstattung .....	244
B-[22].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	244
B-[23]	Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin Bereich: Palliativmedizin .....	245
B-[23].1	Name .....	245
B-[23].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	246
B-[23].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	246
B-[23].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	246
B-[23].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	246
B-[23].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin Bereich: Palliativmedizin" .....	247
B-[23].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	247
B-[23].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	247
B-[23].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	247
B-[23].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	247
B-[23].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	248
B-[23].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	248
B-[23].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	248
B-[23].11	Personelle Ausstattung .....	248
B-[23].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	248
B-[23].11.2	Pflegepersonal .....	249
B-[24]	Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin Bereich: interdisziplinäre Schmerztherapie .....	253

B-[24].1	Name .....	253
B-[24].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	253
B-[24].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	254
B-[24].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	254
B-[24].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	254
B-[24].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin Bereich: interdisziplinäre Schmerztherapie" .....	254
B-[24].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	255
B-[24].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	255
B-[24].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	255
B-[24].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	255
B-[24].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	256
B-[24].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	256
B-[24].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	256
B-[24].11	Personelle Ausstattung .....	256
B-[24].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	256
B-[24].11.2	Pflegepersonal .....	257
B-[25]	Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie .....	259
B-[25].1	Name .....	259
B-[25].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	260
B-[25].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	260
B-[25].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	260
B-[25].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	260
B-[25].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie" ..	261
B-[25].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	261
B-[25].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	261
B-[25].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	262
B-[25].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	262
B-[25].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	262
B-[25].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	263



B-[25].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	263
B-[25].11	Personelle Ausstattung .....	263
B-[25].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	263
B-[25].11.2	Pflegepersonal .....	264
C	Qualitätssicherung	
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	268
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	392
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	393
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	393
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge .....	409
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	411
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	411
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	412

## 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.



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

ein weiteres Jahr struktureller und medizinischer Weiterentwicklung unseres SRH Wald-Klinikums Gera liegt hinter uns. Wir freuen uns, Ihnen heute den Qualitätsbericht des Wald-Klinikums in den nachfolgenden Teilen offen und transparent für das Jahr 2020 zu präsentieren.

Die ersten beiden Abschnitte A und B geben Ihnen einen Überblick über das gesamte Leistungsspektrum, die personelle Struktur und die Ausstattung unseres Klinikums sowie der einzelnen Fachabteilungen. Im Jahr 2020 haben wir ca. 36.000 stationäre, ca. 1.000 teilstationäre und ca. 59.000 ambulante Patienten behandelt.

Die erbrachten Ergebnisse, deren Bewertung durch die externe Qualitätssicherung sowie die Teilnahme an weiteren Qualitätssicherungsprogrammen sind im Teil C aufgeführt.

Als größte Einrichtung der medizinischen Schwerpunktversorgung in Ostthüringen treffen wir alle Entscheidungen und Maßnahmen mit dem einen Ziel, die Bürger unserer Region, aber auch darüber hinaus, kompetent, medizinisch und pflegerisch auf dem neuesten Stand und mit höchstem qualitativen Niveau versorgen zu können. Mit unserem zertifizierten Onkologischen Zentrum Gera mit insgesamt sechs Organkrebszentren und weiteren Schwerpunktbereichen bieten wir höchste Fachexpertise für unsere onkologischen Patienten. Weitere zertifizierte Bereiche komplettieren das medizinische Portfolio unseres Klinikums. Unser Zentrum für Klinische Studien unterstützt die Entwicklung innovativer Medizin in unserer Einrichtung und ermöglicht unseren Patienten den Zugang zu individuellen Therapiemöglichkeiten.

Unser Klinikkomplex bietet optimale, moderne bauliche und strukturelle Voraussetzungen für Diagnostik, Therapie und umfassende Betreuung. Erweiterungsbauten wie beispielsweise der Bau eines Gebäudes für einen dritten Linearbeschleuniger in der Strahlentherapie und die Errichtung eines ambulanten Reha-Zentrums auf dem Klinikgelände werden in den nächsten Jahren unseren Patienten sektorenübergreifend Gesundheitsleistungen anbieten.

In unseren zwei modernen Bettenhäusern können wir unseren Patienten komfortable 2-Bettzimmer mit jeweils eigener Naßzelle anbieten. Unsere Diagnostik- und OP-Bereiche stehen mit modernster Medizintechnik zur Verfügung.

#### VERANTWORTLICHE:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Cindy Ziegenberg, Qualitätsmanagerin
Telefon:	0365 8288105
Fax:	0365 8288195
E-Mail:	cindy.ziegenberg@srh.de
Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	PD Dr. med. Uwe Leder, MBA, Geschäftsführer
Telefon:	0365 8288190
Fax:	0365 8288195
E-Mail:	uwe.leder@srh.de

LINKS:

Link zur Internetseite des Krankenhauses:

<http://www.waldklinikumgera.de>

# A

## STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES



# A STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES BZW. DES KRANKENHAUSSTANDORTS

## A-0 FACHABTEILUNGEN

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0103	Innere Medizin I - Klinik für Kardiologie und Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
2	Hauptabteilung	0107	Innere Medizin III - Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Nephrologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie
3	Hauptabteilung	0114	Innere Medizin II - Klinik für Pneumologie/ Infektologie, Hämatologie/ Onkologie
4	Hauptabteilung	1200	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bereich: Padiatrie
5	Hauptabteilung	1200	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bereich: Neonatologie
6	Hauptabteilung	1500	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie
7	Hauptabteilung	1600	Klinik für Unfallchirurgie/ Traumatologie
8	Hauptabteilung	2000	Klinik für Thorax-und Gefäßchirurgie, Angiologie/ Gefäßzentrum
9	Hauptabteilung	2200	Klinik für Urologie und Kinderurologie
10	Hauptabteilung	2315	Klinik für Orthopädische Chirurgie
11	Hauptabteilung	2405	Brustzentrum Ostthüringen
12	Hauptabteilung	2500	Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe Bereich: Frauenheilkunde
13	Hauptabteilung	2500	Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe Bereich: Geburtshilfe
14	Hauptabteilung	2600	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Plastische Operationen
15	Hauptabteilung	2700	Klinik für Augenheilkunde
16	Hauptabteilung	2800	Klinik für Neurologie und Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
17	Hauptabteilung	3100	Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik/Psychotherapie und Tagsklinik
18	Hauptabteilung	3300	Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
19	Hauptabteilung	3400	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
20	Hauptabteilung	3600	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin und Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
21	Nicht-Bettenführend	3700	Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin
22	Nicht-Bettenführend	3751	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
23	Hauptabteilung	3752	Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin Bereich: Palliativmedizin
24	Hauptabteilung	3753	Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin Bereich: interdisziplinäre Schmerztherapie
25	Hauptabteilung	3755	Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie

## A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES

Name:	SRH Wald-Klinikum Gera GmbH
PLZ:	07548
Ort:	Gera
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
IK-Nummer:	261600543
Standort-Nummer alt:	0
Standort-Nummer:	773690000
Telefon-Vorwahl:	0365
Telefon:	8280
E-Mail:	info@srh.de
Krankenhaus-URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

### A-1.1 LEITUNG DES KRANKENHAUSES/STANDORTS

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Dipl. Pflegewirtin (FH) Karen Reichl, Verwaltungs- und Pflegedirektorin
Telefon:	0365 8282201 8281830
Fax:	0365 8282202



E-Mail:	karen.reichl@srh.de
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Reiner Oberbeck, Ärztlicher Direktor
Telefon:	0365 8284101
Fax:	0365 8284102
E-Mail:	reiner.oberbeck@srh.de
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Priv. Doz. Dr. med. Uwe Leder, MBA, Geschäftsführer
Telefon:	0365 8288190
Fax:	0365 8288195
E-Mail:	uwe.leder@srh.de

## A-2 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

Name des Trägers:	SRH Kliniken GmbH
Träger-Art:	privat

## A-3 UNIVERSITÄTSKLINIKUM ODER AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

- 1 Friedrich-Schiller-Universität Jena

## A-4 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE

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

## A-5 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

### Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

- |    |   |   |
|----|---|---|
| 1  | <b>Akupunktur</b>   | Die Akupunktur wird im Rahmen der Schmerztherapie angeboten.  |
| 2  | <b>Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare</b>                       | Die Betreuung und Beratung Angehöriger ist Bestandteil der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Patienten. Bestimmte Seminare werden in den verschiedenen Kliniken angeboten und können erfragt werden.   |
| 3  | <b>Basale Stimulation</b>   | Das Konzept Basale Stimulation gibt Angebote für Menschen mit Wahrnehmungs- und Aktivitätsbeeinträchtigungen und vermittelt eine pflegerische Grundhaltung. Pflege wird als Angebot verstanden. Für Fragen der Umsetzung steht ein Praxisbegleiter für Basale Stimulation in der Pflege zur Verfügung.      |
| 4  | <b>Berufsberatung/Rehabilitationsberatung</b>                         | Die Beratung und Betreuung unserer Patienten und deren Angehörigen wird durch die Mitarbeiter des Sozialdienstes in Zusammenarbeit und Absprache mit allen an der Diagnostik und Therapie beteiligten Berufsgruppen durchgeführt.   |
| 5  | <b>Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen</b> | Kontinuierlich werden Schulungen durch eine Diabetesberaterin und Diabetesassistentin durchgeführt. Hier werden die Patienten kompetent zu Insulintherapie, Injektionstechniken, Blutzucker-Selbstkontrolle, Über- und Unterzuckerung, Diabetesfolgeschäden, diabetisches Fußsyndrom und Fußpflege beraten. |
| 6  | <b>Diät- und Ernährungsberatung</b>                                   | Die Diätassistentinnen informieren kompetent und zielführend über Ernährungskonzepte. Unterstützung erhalten die Patienten bei der Umstellung Ihrer Ernährung und bei der Durchführung bestimmter Diätformen. Weiterhin erhalten die Patienten aktuelle Informationen zur Herstellung von Diätmenüs.        |
| 7  | <b>Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege</b>             | Pflegeüberleitung bietet ein Beratungs- und Unterstützungsangebot mit dem Schwerpunkt der Organisation häuslicher Pflege. Mit Anbietern ambulanter Pflege und Nachversorgern im Hilfsmittel- und Home-Care-Bereich ist es unser Ziel, eine bedarfsgerechte, individuelle häusliche Versorgung einzuleiten.  |
| 8  | <b>Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege</b>    | Im stationären Bereich wird das Pflegesystem der Bereichspflege angewandt. Die Bezugspflege wird in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie durchgeführt. In den Bereichen der Intensivtherapie und der Neonatologie erfolgt die Zimmerpflege.  |
| 9  | <b>Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik</b>            | Das SRH Wald-Klinikum Gera bietet regelmäßig Geburtsvorbereitungskurse an, die von den Hebammen des Hauses abwechselnd durchgeführt werden. Diese Kurse finden in hauseigenen Räumen statt, die sowohl über einen Gymnastikbereich als auch über einen Gesprächsraum verfügen.                              |
| 10 | <b>Kinästhetik</b>  | Ziele sind, die Entwicklung der eigenen Bewegung und deren gesunder Einsatz. Die Fähigkeit eigene Bewegung im Kontakt mit Patienten so einzusetzen, dass sie in der Bewegungskompetenz unterstützt werden; Bewegungsmöglichkeiten erkennen und damit arbeitsbedingte körperliche Beschwerden vermeiden.     |
| 11 | <b>Pädagogisches Leistungsangebot</b>                                 |   |

## Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sind täglich zwei Kindergärtnerinnen beschäftigt. Den kleinen und jugendlichen Patienten werden unterschiedliche Spiel- und Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten. Für Schulpflichtige findet ein Grundlagenunterricht statt.

### 12 Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse

Wir gestalten regionale Messen, Thementage für die Bevölkerung und veranstalten seit 2004 die monatlich stattfindende Reihe "Geraer Gesundheits-Gespräche". Diese Gespräche informieren interessierte Bürger und Selbsthilfegruppen zu Prävention und Therapie sowie zu medizinischen Innovationen.

### 13 Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst

Der Sozialdienst der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ergänzt die ärztlichen, psychologischen und pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung psychisch Kranker. Ein Pool von Psychoonkologen steht niederschwellig für Patienten mit onkologischer Erkrankung und deren Angehörigen zur Verfügung.

### 14 Säuglingspflegekurse

Am ersten Nachmittag nach der Entbindung wird jeder Mutter einzeln durch die Kinderschwester das Wickeln und die Säuglingspflege an ihrem eigenen Kind erklärt und bei Bedarf auch wiederholt. Außerdem ist die Säuglingspflege Teil der im Vorbereitungskurs behandelten Themen.

### 15 Schmerztherapie/-management

Multimodale Schmerztherapie kombiniert Anwendung spezieller Schmerztherapie mit physio- und psychotherapeutischer Behandlung. In der postoperativen Schmerztherapie werden Periduralkatheter und Schmerzpumpen eingesetzt. Zur Schmerzerfassung wird ein standardisiertes Assessmentverfahren eingesetzt.

### 16 Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen

Geburten werden auf Wunsch auch homöopathisch begleitet. Es können verschiedene Geburtstechniken wie Wassergeburt und Hockergeburt angewandt werden. Besichtigungen des Kreißsaals und Informationen rund um die Geburt werden jederzeit angeboten. Die Geschwisterchenschule übt den Umgang mit dem Baby.

### 17 Stillberatung

Die Stillberatung erfolgt nach Bedarf und Wunsch der Mutter durch die Säuglingsschwester oder die Hebamme und richtet sich nach dem individuellen Tagesrhythmus des Kindes.

### 18 Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

Stationär und ambulant werden Patienten mit Sprach-, Sprech-, Stimm-, Kau- und Schluckstörungen sowie Patienten mit Funktionsstörungen oder Lähmungserscheinungen im Gesichts- und Mundbereich, Trachealkanülen, Redeflussstörungen und anderen Kommunikationsstörungen behandelt.

### 19 Stomatherapie/-beratung

Die Stomatherapeuten betreuen Patienten mit operativ angelegten Darmausgängen, Harnableitungen und Luftwegen. Vor der OP werden Beratungen angeboten. Nach der OP werden Patienten und Angehörige im Umgang mit der neuen Lebenssituation geschult, ambulante Weiterversorgungstermine werden organisiert.

### 20 Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik

Die zeitnahe Versorgung der Stationen unseres gesamten Klinikums ist durch einen externen Anbieter jederzeit gesichert.

### 21 Wundmanagement

Wundtherapeutin und Wundexperten versorgen chronische Wunden, wie diabetisches Fußsyndrom, Ulcus cruris oder Dekubitalulcera. Die Patienten werden nach Expertenstandard behandelt. Moderne Wundauflagen, chirurgische Behandlung, Vakuumtherapie und Antidekubitussysteme kommen individuell zum Einsatz.

### 22 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

## Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

Seit 2011 besteht eine Kooperationsvereinbarung mit der Ehrenamtszentrale der Stadt Gera zur Zusammenarbeit mit den SHG der Region, in der Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit in unserem Klinikum festgelegt sind. Angebote der SHG liegen in der Klinik aus, Beratungen werden angeboten.

### 23 Aromapflege/-therapie

Ärztlich geprüfte Aromapraktikerinnen unterstützen die Pflegenden bei der Anwendung der therapeutischen Aromatherapie. Spezielle Waschungen, abgestimmte Raumduftkonzepte und aromaunterstützte Massagen werden zur unterstützenden Behandlung eingesetzt. Pflegende werden dazu kontinuierlich geschult.

### 24 Sozialdienst

Themen der Beratung sind Pflegebedürftigkeit, Hilfsmittelversorgung, Betreuungsrecht, Rehabilitation und Schwerbehinderung. Im persönlichen Gespräch werden mit Patienten und Angehörigen Ressourcen und Hilfebedarf ermittelt, Lösungsmöglichkeiten erarbeitet und die notwendigen Schritte eingeleitet.

### 25 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen

Unter Leitung der Pflegedienstleitung finden regelmäßig Anleitungen für pflegende Angehörige mit wechselnden Themenschwerpunkten statt

### 26 Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern

Die geburtshilfliche Abteilung führt regelmäßig Reanimationstrainings für Säuglinge zur Vermeidung des plötzlichen Kindstodes und Geschwisterchenschulen für Geschwisterkinder in Vorbereitung auf Akzeptanz und Umgang mit dem Geschwisterchen durch.

### 27 Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie

Im Rahmen des psychosozialen Unterstützungsangebotes werden Mal- und Tanztherapie für verschiedene Patientengruppen angeboten.

### 28 Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

Monatlich finden Geraer Gesundheitsgespräche für die interessierte Bevölkerung mit wechselnden Themenschwerpunkten zu verschiedenen Krankheitsbildern und Behandlungsmöglichkeiten statt.

### 29 Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien

Die geburtshilfliche Abteilung führt regelmäßig Reanimationstrainings für Säuglinge zur Vermeidung des plötzlichen Kindstodes und Geschwisterchenschulen für Geschwisterkinder in Vorbereitung auf Akzeptanz und Umgang mit dem Geschwisterchen durch. Elterninformationsabende finden regelmäßig statt.

### 30 Medizinische Fußpflege

medizinische Fußpflege kann auf Anforderung durch einen externen Partner durch die stationären Patienten in Anspruch genommen werden.

### 31 Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden

Palliativstation bietet einen speziellen Standard zur Begleitung Sterbender an. Mit 24-stündiger Bereitschaft unterstützt die Hospizbewegung e.V. Sterbebegleitung auf den Stationen. Stillgeborene Kinder werden in einer klinikeigenen Grabstätte bestattet. Aufbahrungen sind jederzeit möglich.

### 32 Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining

Im SRH Wald-Klinikum wird durch die Klinik für Neurologie eine Gedächtnissprechstunde angeboten.

### 33 Musiktherapie

Ist Bestandteil verschiedener Therapieformen in der Klinik für Psychiatrie und wird außerdem in der individuellen Betreuung von Palliativpatienten angewendet.

### 34 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot

## Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

Pflegeexperten unterstützen die Pflegenden in Wund-, Schmerz- und Stomatherapie und Diabetesberatung. Onkologisches Pflegekonzept incl. Pflegekonsil bildet die Grundlage spezieller pflegerischer Angebote für onkologische Patienten der Organkrebszentren. Es wird durch die Aromapflege ergänzt.

### 35 Ergotherapie/Arbeitstherapie

Ergotherapie gehört an 7 Tagen in der Woche zum Therapiekonzept der zertifizierten Comprehensive Stroke für Schlaganfallpatienten. Ebenfalls wird sie in der psychiatrischen Behandlung angeboten.

### 36 Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)

Geschultes Personal wendet das Bobathkonzept auf der Stroke Unit und im IMC/Intensivbereich an. Bobath ist Bestandteil des Pflegemanuals der Comprehensive Stroke.

### 37 Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

In enger Zusammenarbeit zwischen Pflege- und Sozialdienst der Klinik und den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen wird der patientenindividuelle Weiterversorgungsbedarf ermittelt und organisiert.

### 38 Biofeedback-Therapie

Im Bereich der Therapie des chronischen Schmerzes findet die Biofeedbacktherapie Anwendung.

### 39 Atemgymnastik/-therapie

Speziell im Weaningbereich arbeiten ausgebildete Atemtherapeuten zur Durchführung der Atemtherapie.

### 40 Spezielle Entspannungstherapie

Therapiekonzepte in Schmerz- und Palliativmedizin werden durch das Angebot eines Genusstrainings ergänzt. Es dient der eigenen Körperwahrnehmung durch alle Sinne. Yi Gong wird in der psychiatrischen Therapie angeboten.

### 41 Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik

Besondere Anwendung in der Klinik für Neurotraumatologie und Wirbelsäulenchirurgie.

### 42 Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen

Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Schlucktherapie mit individuellen Schluckkosten

### 43 Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung

### 44 Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

### 45 Manuelle Lymphdrainage

### 46 Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

z. B. Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie

### 47 Massage

z. B. Akupunktmassage, Binde- gewebsmassage, Shiatsu

### 48 Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik

### 49 Wärme- und Kälteanwendungen

## A-6 WEITERE NICHT-MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

Leistungsangebot	
1	<p>Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)</p> <p>Angehörige haben die Möglichkeit der Mitaufnahme im Patientenzimmer. Die Mitaufnahme aus medizinischer Indikation ist kostenfrei. Die Unterbringung und Verpflegung einer medizinisch nicht notwendigen Begleitperson ist ebenfalls möglich, aber kostenpflichtig.</p>
2	<p>Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p>Unsere beiden neuen Bettenhäuser bieten für alle Patienten Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle incl. barrierefreier Dusche. Alle Einheiten sind für Rollstuhlpatienten geeignet.</p>
3	<p>Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen</p> <p>SHG der Region werden eingebunden. Die Klinik ist Mitglied im Netzwerk für Selbsthilfefreundlichkeit. Sprechstunden werden auf den Stationen angeboten. Es besteht die Kooperation mit der Kontaktstelle für SHG. Seit 2017 sind wir als selbsthilfefreundliches Krankenhaus zertifiziert.</p>
4	<p>Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen</p> <p>Im gesamten Haus existiert ein Innerbetrieblicher Patiententransport (IPT), dessen Mitarbeiter die Patienten zu den verschiedenen Funktionsbereichen für die therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen sowie zum OP begleiten. Über 40 grüne Damen besuchen regelmäßig Patienten ohne Angehörige.</p>
5	<p>Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen</p> <p>Im Bereich der Stroke Unit finden 14-tägig Informationsveranstaltungen zur Sekundärprävention für Patienten statt. Quartalsweise findet die Veranstaltung MEHR WISSEN für die Bevölkerung zu unterschiedlichen Themen statt. Fachexperten des Klinikums sind im Ortskanal Gera regelmäßig live präsent.</p>
6	<p>Seelsorge/spirituelle Begleitung</p> <p>Dieser Dienst der evangelisch-lutherischen und katholischen Kirche steht allen Patienten und Patientinnen, Angehörigen und Mitarbeitenden offen. Unsere Klinikseelsorgerinnen verstehen sich als Gesprächspartner für alle Patienten unabhängig ihres Glaubens.</p>
7	<p>Schule im Krankenhaus</p> <p>Das Team der Kinderklinik wird durch pädagogisches Personal ergänzt, wodurch Schule zum täglichen Angebot gehört.</p>
8	<p>Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p>In zwei neuen Bettenhäusern stehen generell nur 2-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle zur Verfügung, die auch als 1-Bett-Zimmer zur Verfügung gestellt werden können.</p>
9	<p>Mutter-Kind-Zimmer</p> <p>In zwei neuen Bettenhäusern stehen generell nur 2-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle zur Verfügung, die auch als 1-Bett-Zimmer zur Verfügung gestellt werden können.</p>
10	<p>Rooming-in</p> <p>Die Geburtshilfe bietet das Konzept des Rooming-in an.</p>
11	<p>Zwei-Bett-Zimmer</p> <p>In zwei neuen Bettenhäusern stehen generell nur 2-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle zur Verfügung, die auch als 1-Bett-Zimmer zur Verfügung gestellt werden können.</p>
12	<p>Kinderbetreuung</p>

Leistungsangebot	
	In der Kinderklinik werden die kleinen Patienten durch eine Kindergärtnerin betreut.
13	<b>Abschiedsraum</b> Die Klinik bietet Angehörigen von Verstorbenen Aufbahrungen in einem zentralen Verabschiedungsraum an. Weiterhin steht einen Abschiedsraum im Bereich der Intensivtherapie zur Verfügung.
14	<b>Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen</b> Unseren ausländischen Gästen stellen wir in Absprache mit dem Speiseversorger spezielle Angebote zur Verfügung. Die Absprache erfolgt durch Servicekräfte in der Menueerfassung.
15	<b>Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)</b> Unseren ausländischen Gästen stellen wir in Absprache mit dem Speiseversorger spezielle Angebote zur Verfügung. Die Absprache erfolgt durch Servicekräfte in der Menueerfassung.

## A-7 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

### A-7.1 ANSPRECHPARTNER FÜR MENSCHEN MIT BEEINTRÄCHTIGUNG

Name/Funktion:	Frau Dr. med. Katharina Anger, Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Leitende Ärztin
Telefon:	0365 828 4545
Fax:	0365 828 4546
E-Mail:	mzeb.wkg@srh.de

### A-7.2 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	<b>Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung</b> Ein einheitliches Wegeleitsystem (weiße Schrift auf dunkelgrauem Grund) leitet Patienten und Besucher durch unser Klinikum. Einzelne Gebäude sind zusätzlich als übergeordnete Ziele farblich unterschieden.
2	<b>Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen</b> Alle Patientenzimmer in den neuen Bettenhäusern sind barrierefrei und verfügen über einen rollstuhlgerechten Zugang zu Toilette und Dusche.
3	<b>Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen</b> Serviceeinrichtungen wie Cafeteria, Friseur, Andachtsräume, Informations- und Aufnahmebereiche sind barrierefrei zu erreichen. Dies trifft auch für alle Ambulanz- und Diagnostikbereiche zu.
4	<b>Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen</b>

## Aspekte der Barrierefreiheit

Behindertengerechte Sanitäreinrichtungen befinden sich als öffentliche Toiletten in verschiedenen Gebäudeabschnitten, insbesondere im Eingangsgebäude, den Ambulanzen und im Notaufnahmebereich.

### 5 Besondere personelle Unterstützung

Um Patienten mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen die Orientierung zu erleichtern, werden diese durch Mitarbeiter des Patientenbegleitdienstes unterstützt. Seine Anforderung erfolgt über ein Logbuch. Zusätzlich stehen Grüne Damen zur Begleitung bereits im Aufnahmebereich zur Verfügung.

### 6 Arbeit mit Piktogrammen

Einzelne prägnante Einrichtungen im Gebäude werden durch Piktogramme hervorgehoben (Fahrstühle, Geldautomat, Behindertentoiletten, Gepäckaufbewahrung). Der Schwenkbereich von Automattüren ist zur Sicherheit für Patienten und Besucher auf dem Boden markiert.

### 7 Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)

Alle Fahrstühle in der Einrichtung sind so konzipiert, dass sie durch Rollstuhlfahrer uneingeschränkt nutzbar sind.

### 8 geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)

Betten mit einer Tragfähigkeit zwischen 170 bis 250 kg werden vorgehalten. Diese verfügen über eine elektrische Verstellmöglichkeit von Kopf- und Fussteil und sind höhenverstellbar. Für Patienten mit besonderer Körpergröße stehen Bettverlängerungsmöglichkeiten (z.T. bereits integriert) zur Verfügung

### 9 Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

Als Einrichtung mit einem Behandlungsschwerpunkt in einem zertifizierten Referenzzentrum für metabolische- und Adipositaschirurgie sind alle diagnostischen Geräte für besonders übergewichtige Patienten geeignet.

### 10 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

Als Einrichtung mit einem Behandlungsschwerpunkt als zertifiziertes Referenzzentrum für metabolische- und Adipositaschirurgie ist eine entsprechende OP-Ausstattung für besonders übergewichtige Patienten vorhanden.

### 11 Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

Hilfsmittel für besonders übergewichtige Patienten stehen zur Verfügung. Neben Adipositasstühlen im Wartebereich sind spezielle Stationen mit übergroßen Duschstühlen, Toilettenstühlen und Sitzmöglichkeiten ausgestattet.

### 12 Diätetische Angebote

Angebote zur Ernährungstherapie erhalten die Patienten über Diätassistenten und Ernährungsberater. Ein diätetisches Angebot steht in den einzelnen Kostformen zur Verfügung.

### 13 Allergenarme Zimmer

für allergische Patienten steht z.B. Allergiebettwäsche jederzeit zur Verfügung.

### 14 Dolmetscherdienst

In der Einrichtung besteht generell die Möglichkeit in 11 Sprachen Übersetzungen anzubieten. Für alle weiteren Sprachen kann ein in der Stadt befindliches Dolmetscherinstitut jederzeit beauftragt werden.

### 15 Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

In Kooperation mit der Hospizbewegung e.V. stehen ehrenamtliche Mitarbeiter mit spezieller Fortbildung zum Umgang mit Demenzkranken zur Unterstützung zur Verfügung. Grüne Damen übernehmen ebenfalls individuelle Begleitung und Hilfestellung für die Patienten.



## Aspekte der Barrierefreiheit

- |    |  |
|----|--|
| 16 | <p><b>Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift</b></p> <p>Alle Patientenzimmer sind zusätzlich auf dem Türblatt direkt über der Türklinke mit einem 6 cm hohen Block beschriftet, um Sehschwachen und Rollstuhlfahrern das Auffinden des eigenen Patientenzimmers zu erleichtern.</p>                 |
| 17 | <p><b>Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen</b></p> <p>Zur Unterstützung sehbehinderter Menschen stehen im Klinikum vom Zeitpunkt des Eintreffens bis zur Aufnahme auf der Station Grüne Damen ehrenamtlich als Begleitung und Unterstützung zur Verfügung.</p>   |
| 18 | <p><b>Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus</b></p> <p>Informationen stehen auszugsweise in englisch und arabisch zur Verfügung.</p>  |
| 19 | <p><b>Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen</b></p>  |
| 20 | <p><b>Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung</b></p> <p>Unser ökumenisch kunstvoll gestalteter Raum der Stille befindet sich in zentraler Lage in der Eingangshalle des Klinikums und steht Besuchern rund um die Uhr für die Ausübung ihrer Religion zur Verfügung.</p>   |
| 21 | <p><b>Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter</b></p> <p>Im Überwachungsbereich (IMC) finden diese Hilfsmittel Anwendung nach bariatrischen Eingriffen.</p>   |
| 22 | <p><b>Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten</b></p>  |
| 23 | <p><b>Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal</b></p> <p>Unser Klinikum beschäftigt MA aus mehr als 20 Nationen. Eine interne Dolmetscherliste unterstützt die Kommunikation bei Diagnostik und Aufklärung.</p>  |
| 24 | <p><b>Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen</b></p>  |
| 25 | <p><b>Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße</b></p> <p>Der CT ist durch einen speziellen Tisch für schwergewichtige Patienten geeignet. Wir sind spezialisiert im Bereich der Adipositasmanagements und zertifiziertes Kompetenzzentrum für Adipositas- und metabolische Chirurgie.</p> |

## A-8 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

### A-8.1 FORSCHUNG UND AKADEMISCHE LEHRE

Unser Zentrum für klinische Studien ermöglicht den Patienten den Zugang zu moderner Therapie in Studien. Den in Studien behandelten Patienten steht die Expertise der Kliniken zur Verfügung. Regelmäßig werden die Ärzte in GCP-Kursen qualifiziert.

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)	Anzahl Patienten (im Betrachtungszeitraum)
Lungenkrebszentrum	<b>Interventionelle Studien:</b>		
	MK3475-671	Offen	1
	MK7902-008	Offen	1
	ZRLK Signature Diagnostics	Offen	38
Brustkrebszentrum	<b>Interventionelle Studien:</b>		
	GeparDouze	Geschlossen (Mai 21)	9
	Tamendox	Geschlossen (Feb 21)	8
	AptNeo	Offen	3
Internistisch-Onkologische Gemeinschaftspraxis (IOGP)	OPAL	Offen	4
	Blutbiobank	Offen	35
Hautkrebszentrum	<b>Interventionelle Studien:</b>		
	MK3475-716	Geschlossen (Jul 20)	2
	CA209-76K	Offen	6
	CA209-8TT	Offen	1
	Imbrella B	Offen	1
	<b>Nicht-interventionelle Studien:</b>		
	ADOREG	Offen	38
	CA209-654 NICO	Geschlossen (Aug 20)	6
	BERING	Offen	4
	Combi EU	Offen	1
Prostatakrebszentrum	PCO-D	Offen	161
	ECT2020-002	Geschlossen (Mai 21)	26
Darmkrebszentrum	MSKK	Geschlossen	0

IOGP	Psychoonkologisches Register	Offen	14
	Blutbiobank	Offen	37
Pankreaskrebszentrum	META PAC	Geschlossen (Mrz 20)	5
IOGP	Psychoonkologisches Register	Offen	12
	Blutbiobank	Offen	14
Magenkrebszentrum	Blutbiobank	Offen	10
	Psychoonkologisches Register	Offen	6

### Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

- 1 Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten  
 Dozenturen und Lehraufträge bestehen für Chef- und Oberärzte: an der Universität Magdeburg; an der Friedrich-Schiller Universität Jena; an der Universität Duisburg-Essen; an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
- 2 Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
- 3 Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)  
 Im Jahr 2020 hatten wir: 59 Studierende im PJ und 24 Studierende in Famulaturen bei uns am SRH Wald-Klinikum Gera
- 4 Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien  
 Insgesamt wurden in 2020 40 Studien in den folgenden Fachbereichen durchgeführt: Brustzentrum, Dermato-/Onkologie, Gynäkologie, HNO, Neurologie, Pneumo-/Onkologie, Psychiatrie und Rheumatologie.
- 5 Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien  
 Interdisziplinäres Zentrum für klinische Studien unter der Leitung von Frau Nancy Schmidt und ärztlicher Leitung PD Dr. med. habil. Martin Kaatz
- 6 Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien  
 Insgesamt wurden in 2020 16 Studien in den folgenden Fachbereichen durchgeführt: Brustzentrum, Dermato-/Onkologie, HNO, Neurologie, Pneumo-/Onkologie und Covid-19.
- 7 Doktorandenbetreuung
- 8 Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen  
 Prof.Dr.med.M.Kretzschmar, Prof.Dr.med.Y.Liebe-SRH Hochschule für Gesundheit
- 9 Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

## Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

In einer Vielzahl umfangreicher nationaler und internationaler Publikationen veröffentlichen die ärztlichen Leiter unserer Kliniken und Institute wissenschaftliche Arbeiten und sind weiterhin an der Erarbeitung und Veröffentlichung von Leitlinien und Qualitätskriterien beteiligt.

## A-8.2 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN

### Ausbildungen in anderen Heilberufen

- |    |   |  |
|----|---|--|
| 1  | Ergotherapeut und Ergotherapeutin   | Fachpraktika am Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin  |
| 2  | Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin   | Fachpraktika m Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin   |
| 3  | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin   | Fachpraktischer Unterricht, Lehrvisiten, Praktika bei Pflegeexperten und dem ambulanten Palliativteam komplettieren die Ausbildung.                |
| 4  | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)  | In Zusammenarbeit mit Berufsbildenden Schulen werden im Klinikum der Fachpraktika durchgeführt   |
| 5  | Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)                             | Fachpraktische Ausbildung wird im Institut für Diagnostik und interventionelle Radiologie angeboten.   |
| 6  | Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)  | In Zusammenarbeit mit Berufsbildenden Schulen werden im Klinikum der Fachpraktika durchgeführt.  |
| 7  | Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin   | In Zusammenarbeit mit der Berufsbildenden Schule werden Krankenpflegehelfer im Klinikum im fachpraktischen Unterricht ausgebildet.                 |
| 8  | Notfallsanitäterinnen und -sanitär (Ausbildungsdauer 3 Jahre)   | Notfallsanitäter werden nach neuen Ausbildungsrichtlinien in der Klinik in ihrer dreijährigen Ausbildung betreut. Verantwortliche sind festgelegt. |
| 9  | Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) | In der Ausbildung von MTAF fungieren pneumologische und kardiologische Funktionsdiagnostik als Praxiseinrichtung.                                  |
| 10 | Entbindungspfleger und Hebamme  | In Zusammenarbeit mit Berufsbildenden Schulen werden im Klinikum der Fachpraktika durchgeführt.  |
| 11 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner   | Fachpraktischer Unterricht, Lehrvisiten, Praktika bei Pflegeexperten und dem ambulanten Palliativteam komplettieren die Ausbildung.                |

## A-9 ANZAHL DER BETTEN

Anzahl Betten:	965
----------------	-----

## A-10 GESAMTFALLZAHLEN

Vollstationäre Fallzahl:	35848
Teilstationäre Fallzahl:	980
Ambulante Fallzahl:	58478

## A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

### A-11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	299,40	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 299,40	<b>Ohne:</b> 0,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 299,40	

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	177,53		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 177,53	<b>Ohne:</b> 0,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 177,53	

#### Belegärztinnen und Belegärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt:	25,45		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 25,45	<b>Ohne:</b> 0,00	

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 25,45

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 7,65

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 7,65 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 7,65

## A-11.2 PFLEGEPERSONAL

Aufgrund der interdisziplinären Struktur unserer Einrichtung ist das Pflegefachpersonal in interdisziplinär tätigen Pflegeteams strukturiert. Die Zuordnung des Pflegepersonals orientiert sich an der Gesamtbettenzahl einer interdisziplinären Struktureinheit und dem individuellen Pflegeaufwand. Eine Personalzuordnung zu einzelnen Fachkliniken kann nicht in jedem Fall erfolgen.

### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt: 448,84

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:** 448,84

**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:

**Ambulant:** 0,00

**Stationär:** 448,84

#### Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 47,63

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:** 47,63

**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:

**Ambulant:** 0,00

**Stationär:** 47,63

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

Gesamt: 37,01

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:** 37,01

**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:

**Ambulant:** 0,00

**Stationär:** 37,01

#### 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: 46,28

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	46,28	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	46,28
------------------	------------------	------	-------------------	-------

**Ohne Fachabteilungszuordnung:**

Gesamt:	6,16
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	6,16	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	6,16
------------------	------------------	------	-------------------	------

**Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)**

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

**Ohne Fachabteilungszuordnung:**

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

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

Gesamt:	4,15
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	4,15	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	4,15
------------------	------------------	------	-------------------	------

**Ohne Fachabteilungszuordnung:**

Gesamt:	4,15
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	4,15	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	4,15
------------------	------------------	------	-------------------	------

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften**

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



Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	29,14
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	29,14	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	29,14
------------------	------------------	------	-------------------	-------

#### Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	5,21
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	5,21	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	5,21
------------------	------------------	------	-------------------	------

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

Gesamt:	35,23
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	35,23	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	35,23
------------------	------------------	------	-------------------	-------

#### Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	8,68
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	8,68	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	8,68
------------------	------------------	------	-------------------	------

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	14,13
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	14,13	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	14,13
------------------	------------------	------	-------------------	-------

#### Ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

#### Belegtenbindungspfleger 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:	18,23
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	18,23	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	18,23
------------------	------------------	------	-------------------	-------

#### Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	18,23
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	18,23	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	18,23
------------------	------------------	------	-------------------	-------

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
------------------	------------------	------	-------------------	------

## A-11.3 ANGABEN ZU AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Die Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychotherapie entnehmen Sie bitte mit den entsprechenden Erläuterungen den Darlegungen in der Organisationseinheit B-2900.

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:		6,48		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	6,48	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	6,48

### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:		7,52		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	7,52	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	7,52

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:		0,70		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,70	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,70

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

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00

### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		7,05		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	7,05	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	7,05

### Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:		12,81		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	12,81	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	12,81

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:		3,53		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	3,53	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	3,53

## A-11.4 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

### Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt:		1,77		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,77	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,77

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

Gesamt:		2,33		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,33	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,33

### Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt:		0,90		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,90	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,90

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

Gesamt:		18,38		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	18,38	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	18,38

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

Gesamt:		31,32		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	31,32	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	31,32

## Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt:		12,81		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	12,81	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	12,81

## Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt:		12,25		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	12,25	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	12,25

## Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Gesamt:		1,64		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,64	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,64

## A-12 UMGANG MIT RISIKEN IN DER PATIENTENVERSORGUNG

Patientensicherheit ist ein zentrales Thema des Qualitätsmanagements im SRH Wald-Klinikum. Die Anforderungen der RM-Richtlinie werden in der Aufbau- und Ablauforganisation der Einrichtung umgesetzt. Erhobene Daten und Bewertungen sind Bestandteil des internen Kennzahlensystems.

Folgende Schwerpunkte werden in der Klinik dabei mit allen Facetten beachtet und unter dem Aspekt der Patientensicherheit kontinuierlich bewertet und entwickelt:

- Notfallmanagement mit Notfallteam über zentrale Notfallalarmierung, interprofessionellem Notfallschulungskonzept, standardisierter Notfalle Ausstattung mit Notfallwagen und Defibrillatoren,
- OP-Management mit OP-Planung, OP-Checkliste, Verfahrensanweisung zu Identitäts- und Eingriffsverwechslungen, Patientenlagerung, Implantatmanagement, Zählkontrolle, OP-Protokoll, postoperativen Anordnungen,
- Identifikationsmanagement mit Patientenarmband (Name, Bereich, Barcode)
- Hygienemanagement mit Teilnahme an Surveillance-Studien, Ausbruchsmanagement, Hygieneplan, Händedesinfektion, Erfassung und Umgang mit nosokomialen Infektionen, Aufbereitung von Medizinprodukten, Pflichtschulungen für Mitarbeiter,
- Dekubitusmanagement mit eindeutiger Dokumentation, Hilfsmittelmanagement in Form von Antidekubitusmatratzen und Spezialbetten, Fotodokumentation, Einsatz von Pflegeexperten mit den Qualifikationen Wundmanager und Wundexperten,
- Sturzmanagement mit Sturzprophylaxe, Sturzassessment im Rahmen des Aufnahmemanagements, niederschwelliger Patienten- und Angehörigeninformation über einen Flyer zur Sturzvorbeugung, Auswertung von Patientenstürzen,
- Medikationsmanagement mit Verwechslungssicherheit, Medikamentenabgleich, sachgerechter Lagerung, Einhaltung des Betäubungsmittelgesetzes, Verordnungssoftware in Einzelbereichen und schrittweise Einführung einer digitalen Kurve.

### A-12.1 QUALITÄTSMANAGEMENT

Als größte Einrichtung der medizinischen Schwerpunktversorgung in Ostthüringen treffen wir alle Entscheidungen und Maßnahmen mit dem einen Ziel, die Bürger unserer Region, aber auch darüber hinaus, kompetent, medizinisch und pflegerisch auf dem neuesten Stand und mit höchstem qualitativen Niveau versorgen zu können.

Mit unserem 2015 zertifizierten Onkologischen Zentrum Gera mit insgesamt sechs Organkrebszentren und weiteren Schwerpunktbereichen bieten wir höchste Fachexpertise für unsere onkologischen Patienten. Weitere zertifizierte Bereiche komplettieren das medizinische Portfolio unseres Klinikums. Unser Zentrum für Klinische Studien unterstützt die Entwicklung innovativer Medizin in unserer Einrichtung.

Die Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagementsystems lassen wir durch externe Fachexperten (Visitoren) in 3jährigem Intervall prüfen und konnten bereits zum sechsten mal unser QM-Zertifikat im Zertifizierungsverfahren Kooperation für Transparenz im Gesundheitswesen (KTQ) erfolgreich verteidigen.

## Unsere Qualitätspolitik

### *Unsere Patientenorientierung: jederzeit in jeder Phase der Behandlung*

Patientenorientierung ist das Hauptkriterium unserer Patientenversorgung. Der Patient steht als Mensch mit seiner Individualität im Mittelpunkt unseres täglichen Bemühens um bestmögliche Beratung, Information, medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung. Dabei berücksichtigen wir seine Lebenssituation, seine geistigen, physiologischen, sozialen und kulturellen Bedürfnisse und begegnen ihm mit Achtung und Respekt. Wir unterstützen den Patienten in der Bewältigung seiner Erkrankung und fördern seine Selbstpflegefähigkeit für ein selbstbestimmtes Leben. Wir binden Patienten und Angehörige in die Betreuung ein, befähigen sie durch Beratung und Schulung und vermitteln unterstützende Kontakte und Angebote zur Selbsthilfe über den stationären Aufenthalt hinaus.

### *Unser Management: verantwortungsbewusst und zukunftsorientiert*

Die konsequente Weiterentwicklung und Umsetzung unserer Qualitätspolitik orientiert sich an der strategischen Ausrichtung unseres Unternehmens und unterstützt die Entwicklung zu einem umfassenden Gesundheitsanbieter der Region. Ziele sind klar definiert, erreichbar und werden in ihrer Umsetzung durch das Management aktiv unterstützt. Controlling, Transparenz der Ergebnisse und kontinuierliche interne Kommunikation erhöhen den Durchdringungsgrad in der Belegschaft, fördern die Identifikation mit unserem Unternehmen und die Entwicklung der Unternehmenskultur. Auf veränderte Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen reagieren wir sofort mit größtmöglicher Sorgfalt und Weitsicht für die langfristig positive Entwicklung unseres Unternehmens.

### *Unser Leistungsangebot: umfassend und innovativ*

Zu unseren Stärken zählen:

- spezialisierte Diagnostik und moderne Therapieverfahren zu jeder Zeit,
- umfassende Betreuung durch spezielle Strukturen und Prozesse in zertifizierten Zentren,
- Zugang zu innovativen Behandlungsmethoden im Rahmen von Studien,
- individuelle Planung und Umsetzung der pflegerischen Maßnahmen,
- Beratung und Anleitung.

Mit Information und Rücksichtnahme bauen wir Vertrauen auf und Anonymität ab. Wir kennen unsere Patienten und unsere Patienten kennen uns. Diskretion ist für uns selbstverständlich. Der Patient kennt die Behandlungsschritte, da alle Maßnahmen transparent gestaltet und kommuniziert werden. Die Sicherheit jedes Patienten steht in allen Phasen der Behandlung im Fokus. Wir leisten Beistand in Ausnahmesituationen und reagieren sensibel und angemessen. Durch den kontinuierlichen Aufbau sektorenübergreifender Strukturen und neuer Geschäftsfelder sichern wir die Kontinuität der Gesundheitsversorgung der Patienten.

### *Unsere Arbeitsweise: zielorientiert, effizient und flexibel*

Wir arbeiten gemeinsam für und mit unseren Patienten. Mit Empathie und Freundlichkeit bauen wir eine vertrauensvolle Beziehung zu ihm auf. Wir gewährleisten eine lückenlose Information für alle an der Behandlung Beteiligten. Nutzung und systematische Weiterentwicklung neuester IT-Technik unterstützt uns in der Erhebung patientenbezogener Daten und Qualitätsparameter. Strukturierte Abläufe, interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit beruhen auf klaren Regeln.

### *Unsere Partner: zuverlässig und kreativ*

Unsere Kooperationspartner suchen wir mit größter Sorgfalt aus. Wir zeichnen uns als integrierter Partner aus und leben Kooperationen zum gegenseitigen Nutzen. Vertrauen, Loyalität und gemeinsame Ziele bei der Erbringung der Dienstleistung bilden die Basis der Zusammenarbeit. Unsere Partner unterstützen uns, Brüche in der Versorgung zu vermeiden.

### *Unsere Mitarbeiter: qualifiziert und verantwortungsbewusst*

Eine zukunftsorientierte Personalbedarfsermittlung, effektive Personalplanung und kontinuierliches



Personalcontrolling werden angewendet. Mit modernem Personalmarketing und optimaler Personalauswahl sichern wir die Verfügbarkeit der erforderlichen Professionen. Durch systematische, praxisnahe Einarbeitung von neuen Mitarbeitern schaffen wir die Basis für exzellente Fachlichkeit. Ein umfassendes Ausbildungskonzept unterstützt die Qualifikation des Fachkräftenachwuchses. Kontinuierliche Fort- und bedarfsgerechte Weiterbildung fördern die Qualifikation und das Berufsverständnis unserer Mitarbeiter.

#### A-12.1.1 VERANTWORTLICHE PERSON

Name/Funktion:	Cindy Ziegenberg, Qualitätsmanagementbeauftragte Stabsstelle der Geschäftsführung
Telefon:	0365 8288105
Fax:	0365 8288195
E-Mail:	cindy.ziegenberg@srh.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:	Die Weiterentwicklung des QM ist ein Themenschwerpunkt in Beratungen der Betriebsleitung. Das Gremium setzt sich aus Geschäftsführer, Ärztlichem Direktor, Pflegedienstleitung und QMB zusammen. Themenbezogen wird die Fachexpertise weiterer Verantwortlicher gehört und in die Entscheidung einbezogen.
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich

## A-12.2 KLINISCHES RISIKOMANAGEMENT

Das SRH Wald-Klinikum Gera ist Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Die Behandlung im Krankenhaus ist ein Hochrisikoprozess.

Eine hohe Patientensicherheit steht deshalb in allen Phasen der Behandlung im Fokus unserer Beschäftigten. Identitäts-, Medikations-, Hygiene-, OP-, Notfall-, Sturz- und Dekubitusmanagement unterliegen im Rahmen des Klinischen Risikomanagements einer ständigen Überprüfung, um eine maximale Sicherheit für unsere Patienten zu garantieren.

Lücken um System zu erkennen, zu erfassen und zu schließen, ist das entscheidende Ziel des Fehlermeldesystems. Dadurch kann die Gefahr des Auftretens ernster Fehler verringert werden.

Mit einem Mitarbeiterinformationsflyer wenden wir uns deshalb an alle Beschäftigten, sich am Fehlermeldesystem zu beteiligen und die Sicherheitskultur in unserem Klinikum weiter zu entwickeln.



### 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:	Die Steuerungsgruppe Risikomanagement setzt sich aus QMB/Verantwortlicher RM, 2 OÄ aus Risikobereichen, Leiter Apotheke, 1 VPDL, MA Verwaltung, Hygienefachkraft, MA Projektmanagement IT Klinisches Arbeitsplatzsystem und 1 Vertreter des Betriebsrates zusammen.
Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

### A-12.2.3 INSTRUMENTE UND MAßNAHMEN

Instrument bzw. Maßnahme	
1	<p>Klinisches Notfallmanagement</p> <hr/> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA Innerklinisches NotfallmanagementVA Vorgehen zur Sicherstellung der fachgerechten Versorgung im NotfallVA Inhalt/ Bestückung NotfallwagenVA Inhalt Bestückung Notfallrucksack Letzte Aktualisierung: 14.08.2020</p>
2	<p>Schmerzmanagement</p> <hr/> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Pflegestandard Schmerzmanagement in der Pflege Letzte Aktualisierung: 04.08.2020</p>
3	<p>Sturzprophylaxe</p> <hr/> <p>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</p>
4	<p>Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")</p> <hr/> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: PF Expertenstandard chronische WundenAnlage 1 DekubitusklassifizierungAnlage 2 Druckverteilende Hilfsmittel Letzte Aktualisierung: 11.06.2021</p>
5	<p>Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen</p> <hr/> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: PF FixierungPF Umgang mit Fixierung Letzte Aktualisierung: 30.06.2020</p>
6	<p>Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten</p> <hr/> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Handbuch MedizintechnikVA Meldung von Vorkommnissen mit MP_BfArM Letzte Aktualisierung: 08.08.2020</p>
7	<p>Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor</p> <hr/> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Konzept QualitätsmanagementPflegekonzzept allgemeinVA Führen und Anlegen der KrankenhausedokumentationVA Pflegemaßnahmenscore Letzte Aktualisierung: 22.07.2020</p>
8	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
9	Mitarbeiterbefragungen

Instrument bzw. Maßnahme	
10	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
11	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
12	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
13	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA KurzaufnahmeVA Die vollstationäre administrative AufnahmeVA Erstellung und Anwendung von Patientenarmbändern Letzte Aktualisierung: 07.07.2020
14	Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA Entlassmanagementmit weiteren VA's dazugehörig Letzte Aktualisierung: 10.08.2020
15	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
16	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

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

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel
- Andere: Interdisziplinäre Fallbesprechungen der Stroke Unit und des zertifizierten Gefäßzentrums, radiologische Fallbesprechungen, Peer Reviews

#### 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	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 16.08.2021
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Intervall: quartalsweise
3	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Intervall: jährlich

### 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:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zusatzmedikation bei Chemotherapie (interprofessioneller Arbeitsgruppe)</li> <li>- regelhaft zweites Patientenarmband als Ersatz für eventuelle Entfernung bei Interventionen</li> <li>- Etablierung und Evaluation der Pflichtweiterbildung</li> <li>- Dekubitusprophylaxe/Wundversorgung</li> <li>- Überarbeitung der OP-Sicherheits-Checkliste</li> </ul>

### 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): Landesärztekammer Thüringen, Jena

#### GREMIUM ZUR BEWERTUNG DER GEMELDETEN EREIGNISSE:

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

## A-12.3 HYGIENEBEZOGENE UND INFEKTIONSMEDIZINISCHE ASPEKTE

### A-12.3.1 HYGIENEPERSONAL

Personal	Anzahl
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	2
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	18
Hygienefachkräfte (HFK)	4
Hygienebeauftragte in der Pflege	42

#### A-12.3.1.1 HYGIENEKOMMISSION

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

#### KONTAKTDATEN DES KOMMISSIONSVORSITZENDEN:

Name/Funktion:	Herr Prof. Dr. med. Reiner Oberbeck, Ärztlicher Direktor
Telefon:	0365 8284101
Fax:	0365 8284102
E-Mail:	reiner.oberbeck@srh.de

### A-12.3.2 WEITERE INFORMATIONEN ZUR HYGIENE

Die Bedeutung eines rationalen Umgangs mit Antibiotika hat sich in den letzten Jahren zunehmend entwickelt und mündete in einer S3 Leitlinie zur Sicherung rationaler Antibiotikaaanwendungen im Krankenhaus. Mit der Novellierung des Infektionsschutzgesetzes ist nicht nur die Erhebung von Daten zu Verbrauch, Infektionserregern und Resistenz festgeschrieben, sondern es ist auch sicherzustellen, dass "Daten ... des Antibiotikaverbrauches unter Berücksichtigung der lokalen Resistenzsituation bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich des Einsatzes von Antibiotika gezogen werden und dass die erforderlichen Anpassungen des Antibiotikaeinsatzes dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden." (IfSG §23).

Die Antiinfektiva-Behandlungsdichte ist mit allen Folgen für Kosten, Toxizität, Resistenzentwicklung sowie für Empfehlungen zur Diagnostik und Verlaufskontrolle und der weiteren ambulanten Therapie so hoch, dass qualitätssichernde Regularien greifen müssen. Dies können Antibiotic Stewardship Programme sein. Vor diesem Hintergrund haben wir uns entschlossen, ein ABS-Team zu gründen. Ziel ist es, die Behandlungsqualität von Patienten mit Infektionen zu steigern. Dies wird durch Maßnahmen, wie regelmäßige ABS-Konsile, Betreuung komplexer infektiologischer Patientenfälle, Erstellung klinikspezifischer Antibiotika-Leitlinien und Bereitstellung sowie Interpretation der Antibiotika-Verbrauchsdaten erreicht.

### 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 Antibiotikaprofylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	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):	38
--	----

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

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag):	199
---	-----

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 ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> ).	Ja
2 Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung 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 erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2 Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	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 der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH) Details: Zertifikat Silber  Eine regelmäßige Auswertung des Desinfektionsmittelverbrauches in bereichsbezogener Darstellung durchgeführter Händedesinfektionen wird quartalsweise öffentlich kommuniziert.
3	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten  Die Zentralsterilisation im Klinikum ist in der SRH Dienstleistungen GmbH organisiert und wird im Rahmen des bestehenden DIN EN ISO Zertifikates jährlich auditiert.
4	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen  Neue Mitarbeiter werden im Rahmen des Einarbeitungskonzeptes erst eingewiesen. Hygienebeauftragte Ärzte und Pflegende werden quartalsweise geschult und fungieren als Multiplikatoren für ihre Tätigkeitsbereiche. Die Teilnahme an Pflichtfortbildungen der Hygiene wird durch die Leiter nachgehalten.
5	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen  Name: Aktionsbündnis Patientensicherheit  Unsere Einrichtung ist Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit.

#### 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	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
	siehe Auszug Verfahrensanweisung unter Punkt 4	
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
	Den Patienten und/oder Angehörigen stehen grundsätzlich der mündliche Beschwerdeweg durch direkte oder telefonische Beschwerde, sowie der schriftliche Beschwerdeweg in Form von Brief, Fax oder Email zur Verfügung. Für die jeweiligen Beschwerdewege sind zentrale Ansprechpartner definiert. Für jeden MitarbeiterIn besteht die Verpflichtung, sich einer vorgetragenen Beschwerde anzunehmen und diese entsprechend dem Beschwerdebearbeitungsprozess zu bearbeiten oder weiterzuleiten.	
3	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
4	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
	2x monatlich führt der Patientenfürsprecher regelmäßig Sprechstunden in der Klinik durch. Für schriftliche Anliegen an ihn stehen Briefkästen im Haus zur Verfügung. Durch einen Flyer wird in allen öffentlichen und stationären Bereichen des Klinikums auf die Sprechzeiten des Patientenfürsprechers aktiv hingewiesen. Für die Klinik für Psychiatrie ist ein separater Patientenfürsprecher benannt.	
5	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
	Eingegangene Hinweise werden adressatengerecht zur Bearbeitung durch das Sekretariat der Geschäftsführung weitergeleitet und nachgehalten.	
6	Einweiserbefragungen	Ja
	Befragungen aller Zuweiser des Klinikums finden in Abständen von 3 Jahren statt. Jährlich prüfen die zertifizierten Orgazentren die Zufriedenheit ihrer Zuweiser.	
7	Patientenbefragungen	Ja
	Alle Patienten haben jederzeit die Möglichkeit an der kontinuierlichen Zufriedenheitsbefragung mit standardisiertem Fragebogen teilzunehmen. Ein spezieller Fragebogen für onkologische Patienten findet in den zertifizierten Organkrebszentren Anwendung.	
8	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
	Der definierte Teilprozess "mündliche Beschwerden dezentral" regelt den Beschwerdebearbeitungsprozess für mündliche Beschwerden, die durch Mitarbeiter des SRH Wald-Klinikums dezentral (z.B. auf Station) entgegengenommen werden. Jeder Beschwerdeempfänger prüft hierzu in einem ersten Schritt inwieweit, insbesondere bei kleineren Anliegen unserer Patienten, eine sofortige kundenorientierte Lösung möglich ist.	

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
9	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
	Eine Auswertung der erhobenen Daten erfolgt nach Quartalsabschluss durch die Abteilung Patientenmanagement. Es erfolgt eine Auswertung der eingegangenen Beschwerden nach Beschwerdeführer, Ort des Problemauftritts, Beschwerdebearbeitungsdauer sowie den Beschwerdeinhalt (Personengruppe/ Inhalt). Die Quartalsauswertung ist für jeden Mitarbeiter im Intranet abgebildet.	
10	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
	Nach Eingang der Beschwerde, unabhängig vom Beschwerdeweg, erfolgt eine Sichtung durch die Abteilung Patientenmanagement. Diese ist in einem ersten Schritt für die Benachrichtigung des Beschwerdeführers über den Eingang der Beschwerde verantwortlich (Zwischenbescheid).	

#### ANSPRECHPERSON MIT DEFINIERTEN VERANTWORTLICHKEITEN UND AUFGABEN:

Name/Funktion:	Birgit Schmitt, Leiterin Patientenmanagement
Telefon:	0365 8288705
Fax:	0365 8288795
E-Mail:	birgit.schmitt@srh.de
Name/Funktion:	Kerstin Gaese, Beschwerdemanagement
Telefon:	0365 8281758
Fax:	0365 8288702
E-Mail:	kerstin.gaese@srh.de

#### PATIENTENFÜRSPRECHER MIT DEFINIERTEN VERANTWORTLICHKEITEN UND AUFGABEN:

Name/Funktion:	Joachim Götze, Patientenfürsprecher
Telefon:	0365 827248
Fax:	
E-Mail:	patientenfuersprecher@srh.de

Name/Funktion:	Peter Kassler, Patientenfürsprecherin (§25 Thür.Psych/KG)
Telefon:	0365 8284601
Fax:	
E-Mail:	patientenfuersprecher.psychiatrie@srh.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:	Dr. rer. nat. Manuela Pertsch, Chefarmazie
Telefon:	0365 828 6400
Fax:	0365 828 6413
E-Mail:	Manuela.Pertsch@srh.de

### A-12.5.3 PHARMAZEUTISCHES PERSONAL

Anzahl Apotheker:	5
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	9



## A-12.5.4 INSTRUMENTE UND MAßNAHMEN

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, 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	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
3	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
4	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese - Verordnung - Patienteninformation - Arzneimittelabgabe -Arzneimittelanwendung - Dokumentation - Therapieüberwachung - Ergebnisbewertung)
5	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
6	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
7	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
8	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit 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 Krankenhausapotheker (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	Ja
2	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
3	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
4	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
5	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	
6	Gerät für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja
7	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Ja
8	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
9	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
10	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
11	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	
12	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
13	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
14	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
15	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	
16	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
17	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja
18	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X)	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Ja
19	3D-Laparoskopie-System	3D-Laparoskopie-System in der Urologie	

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
20	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	

## A-14 TEILNAHME AM GESTUFTEN SYSTEM DER NOTFALLVERSORGUNG DES GBA GEMÄß § 136C ABSATZ 4 SGB V

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

### A-14.1 TEILNAHME AN EINER NOTFALLSTUFE

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 3:

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] INNERE MEDIZIN I - KLINIK FÜR KARDIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN/SCHWERPUNKT INNERE MEDIZIN



Dr. med. Martin Winterhalter

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

Unsere Klinik ist auf die Behandlung von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems spezialisiert. Zu den Schwerpunkten unserer Arbeit gehören insbesondere die immer häufiger auftretenden Durchblutungsstörungen des Herzens und die Herzmuskelschwäche, wie auch Herzrhythmusstörungen und Herzklappenerkrankungen. In zwei Herzkathetermessplätzen sind wir in der Lage, unsere Patienten mit modernsten Therapieverfahren zu behandeln. Unsere Brustschmerzeinheit (Chest Pain Unit) diagnostiziert unklare Brustschmerzen und unsere internistische Intensivstation hält alle modernen Methoden zur Behandlung kritisch kranker Patienten bereit. In unmittelbarer Nähe zur Intensivstation stehen die Herzkatheterlabore für Akutdiagnostik und Intervention, 24 Stunden täglich für die schnellstmögliche Behandlung von Infarktpatienten zur Verfügung. Eine moderne Diagnostik- und Überwachungseinheit für Patienten mit unklaren Brustschmerzen steht zur Verfügung. Mit unserem Magnetresonanztomographen der neuesten Generation verfügt unsere Klinik über modernste Möglichkeiten zur Erkennung von Herzerkrankungen und Funktionsstörungen. Eine enge und kooperative Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, Herzzentren und Selbsthilfegruppen ist uns wichtig.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Innere Medizin I - Klinik für Kardiologie und Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[1].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

### Fachabteilungsschlüssel

- |   |   |
|---|---|
| 1 | (0103) Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie |
|---|---|

## B-[1].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Martin Winterhalter, Chefarzt
Telefon:	0365 8282101
Fax:	0365 8282102
E-Mail:	sylvana.piebler@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[1].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

### Medizinische Leistungsangebote

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Differentialdiagnostik und Therapie bei Herzinsuffizienz                                       |
| 2 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  |
| 3 | Synkopendiagnostik   |
| 4 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       |
| 5 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |



Medizinische Leistungsangebote	
6	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
7	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
9	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
10	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
11	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
12	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
13	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
14	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
15	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
16	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
17	Intensivmedizin
18	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
19	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
20	Spezialsprechstunde
21	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
22	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
23	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
24	Elektrophysiologie

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

Vollstationäre Fallzahl:	4140
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[1].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	988
2	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	536
3	I21	Akuter Myokardinfarkt	446
4	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	390
5	I20	Angina pectoris	385
6	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	219
7	I95	Hypotonie	93
8	R55	Synkope und Kollaps	93
9	I47	Paroxysmale Tachykardie	92
10	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	74

## B-[1].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	1547
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	1264
3	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	978
4	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	809
5	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	619
6	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	368
7	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	322
8	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	260
9	8-835	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	230
10	8-854	Hämodialyse	205

## B-[1].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1 Kardiologische Ambulanz

Privatambulanz

Leistungen:

VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes

VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

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

VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

VI34 - Elektrophysiologie

Angebot besteht im Rahmen der prästationären Vorstellungen.

### 2 Schrittmacherambulanz

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Leistungen:

VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten

VI27 - Spezialsprechstunde

Kontrolle bei Schrittmacheranlage

## 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:	19,41	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 19,41	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 19,41	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 213,3	

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	9,59		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 9,59	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 9,59	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 431,7	

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

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin und Kardiologie

### B-[1].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

#### Zusatz-Weiterbildung

- 1 Notfallmedizin
- 2 Intensivmedizin

B-[1].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:

47,65

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:**

47,65

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

47,65

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:**

86,9

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

Gesamt:

0,00

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:**

0,00

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

0,00

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:**

0,0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

5,65

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:**

5,65

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

5,65

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:**

732,7

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:

0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		2,16		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,16	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,16
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1916,7

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

Gesamt:		3,08		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	3,08	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	3,08
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1344,2

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

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

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement
- 2 Basale Stimulation



## B-[2] INNERE MEDIZIN III - KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE, NEPHROLOGIE, ALLGEMEINE INNERE MEDIZIN UND DIABETOLOGIE



Prof. Dr. med. Uwe Will

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

In unserer Klinik behandeln wir schwerpunktmäßig sämtliche Erkrankungen der Speiseröhre und des Magen-Darm-Trakts sowie der Leber und der Bauchspeicheldrüse. Einen besonderen Stellenwert unserer Arbeit nimmt die nichtinvasive Ultraschall-Diagnostik bei unklaren Beschwerden im Bauchraum ein. In der Endoskopieabteilung der Klinik stehen sämtliche diagnostische Verfahren zur Verfügung, unter anderem zur Früherkennung von Tumoren. Endoskopische Eingriffe spielen in unserer Klinik bei der Entfernung von Tumoren aus dem Magen-Darm-Bereich und der Entlastung gestauter Gallen und Pankreasgänge eine große Rolle. Die Durchführung der internen endoskopisch geleiteten Sonographie trägt in unserer Klinikpraxis erheblich zur Erweiterung des interventionellen Spektrums bei. Dies macht nicht selten operative Eingriffe überflüssig.

Einer unserer Forschungsschwerpunkte liegt im invasiv-endoskopischen Bereich. Neben eigenen Untersuchungen zur Praktikabilität und Effektivität von endosonographisch gestützten endoskopischen transgastrischen Interventionen beteiligen wir uns an Multicenter-Studien zur endoskopischen Nekrosectomie und Metallstenttherapie bei inoperablen Tumoren des Gastrointestinaltraktes.

Kontinuierlich engagieren wir uns in der Fort- und Weiterbildung stationär und ambulant tätiger Gastroenterologen durch Ausrichtung überregionaler Seminare und Kongresse und sind als überregionales Referenzzentrum im Bereich der diagnostischen und interventionellen Sonografie zertifiziert. Seit 2013 bildet unsere Klinik im Verbund mit der Klinik für Viszeralchirurgie des SRH Wald-Klinikums das nach Onkocert zertifizierte Darm- und Pankreaskrebszentrum Gera und ist seit 2015 als Viszeralonkologisches Zentrum mit den Schwerpunktbereichen Magen- und Speiseröhrenkarzinom Teil unseres zertifizierten Onkologischen Zentrums.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Innere Medizin III - Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Nephrologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera

URL: <http://www.waldklinikumgera.de>

## B-[2].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

### Fachabteilungsschlüssel

1 (0107) Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

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

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Uwe Will, Chefarzt
Telefon:	0365 8282401
Fax:	0365 8282402
E-Mail:	Marion.Grosse@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[2].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

### Medizinische Leistungsangebote

- |    |  |
|----|--|
| 1  | Doppelballonendoskopie des Dünndarms   |
| 2  | Kapselendoskopie   |
| 3  | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)  |
| 4  | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |
| 5  | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten   |
| 6  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)<br>Zoom-Endoskopie und Chromoendoskopie, Barrett-Oesophagus - Narrow-band-imaging - EUS-gestützte biliointestinale Stentimplantationen, pankreatikointestinale Stentimplantationen Transhepatische Implantation intestinaler Stents, EUS-gestützte Plexusneurolyse, transgastrische, transduodenale Therapie |
| 7  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs  |
| 8  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums  |
| 9  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas<br>- Kontrastmittelverstärkte Sonographie bei unklaren Leberherden zur Charakterisierung - Radiofrequenzthermoablation bei Lebermetastasen und primären Lebertumoren - Transabdominelle Interventionen (Feinnadelpunktionen, Drainagen, Spülungen etc.), Metastasendetektion mit kontrastverstärkter Sonographie  |
| 10 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura   |
| 11 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen   |
| 12 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |
| 13 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten  |
| 14 | Spezialsprechstunde<br>chronisch entzündliche Darmerkrankungen - Hepatitis - überregionales Referenzzentrum für diagnostische und interventionelle Sonografie  |

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

Vollstationäre Fallzahl:	3499
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[2].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	202
2	K85	Akute Pankreatitis	190
3	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	158
4	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	115
5	K86	Sonstige Krankheiten des Pankreas	115
6	K29	Gastritis und Duodenitis	115
7	K57	Divertikulose des Darmes	101
8	K70	Alkoholische Leberkrankheit	99
9	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	92
10	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	90

## B-[2].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	2070
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	1387
3	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	1250
4	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	839
5	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	830
6	1-653	Diagnostische Proktoskopie	688
7	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	669
8	1-650	Diagnostische Koloskopie	600
9	1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	592
10	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	477

## B-[2].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1 Gastroenterologische Ambulanz

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

#### Leistungen:

VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

Endoskopie (Koloskopie, Gastroskopie, Endosonographie) Sonographie/Kontrastmittelsonographie in der Spezialsprechstunde 1. Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen 2. Chronische Hepatitis B 3. Chronische Hepatitis C 4. Differentialdiagnostik von Lebertumoren mit Kontrastmittelultraschall

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen erbracht.

## B-[2].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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:	17,45	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 17,45	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 17,45	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 200,5	

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	6,05		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 6,05	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 6,05	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 578,3	

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

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin und Gastroenterologie

### B-[2].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

#### Zusatz-Weiterbildung

- 1 Notfallmedizin
- 2 Tropenmedizin

B-[2].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:

23,69

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:**

23,69

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

23,69

Versorgungsform:

**Fälle je Anzahl:**

147,7

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

Gesamt:

0,72

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:**

0,72

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

0,72

Versorgungsform:

**Fälle je Anzahl:**

4859,7

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

1,75

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:**

1,75

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

1,75

Versorgungsform:

**Fälle je Anzahl:**

1999,4

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		2,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1749,5

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

Gesamt:		2,59		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,59	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,59
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1351,0

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	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
	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-[2].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

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

Zusatzqualifikationen

- 1 Kinästhetik
- 2 Wundmanagement
- 3 Endoskopie/Funktionsdiagnostik
- 4 Schmerzmanagement

## B-[3] INNERE MEDIZIN II - KLINIK FÜR PNEUMOLOGIE/ INFEKTOLOGIE, HÄMATOLOGIE/ ONKOLOGIE



Dr. med. Dagmar Täuscher

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

Unsere Klinik hat sich auf die fachübergreifende Diagnostik und Therapie des Lungenkrebses spezialisiert und ist seit 2012 im Verbund mit der Klinik für Thoraxchirurgie nach den Richtlinien der DKG und den Fachgesellschaften durch OnkoCert zertifiziertes Lungenkrebszentrum. Seit Dezember 2015 ist die Klinik mit ihrem onkologischen Behandlungsschwerpunkt ausgewiesener stationärer Partner im Geltungsbereich unseres zertifizierten Onkologischen Zentrums.

Dank unserer modern ausgerichteten pneumologischen Funktionsabteilung können wir auch alle weiteren Erkrankungen der Atemwege und der Lunge, einschließlich der Tuberkulose, sehr gut behandeln. Speziell ist hierbei die Schlafmedizin in unserem akkreditierten Schlaflabor zu benennen.

Von großer Bedeutung ist in unserer klinischen Praxis auch die medizinische Versorgung von gut- und bösartigen Erkrankungen des Blutes, des lymphatischen Systems, von soliden Organumoren sowie des Diabetes Mellitus. 2017 bekam die Klinik die Anerkennung als zertifiziertes Diabeteszentrum Typ II. Alle Abteilungen unserer Klinik stehen unter der Leitung von anerkannten, spezialisierten Ärzten.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Innere Medizin II - Klinik für Pneumologie/ Infektologie, Hämatologie/ Onkologie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[3].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

### Fachabteilungsschlüssel

- 1 (0114) Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilk.

## B-[3].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Dagmar Täuscher, komm. Chefärztin
Telefon:	0365 8282151
Fax:	0365 8282152
E-Mail:	janet.wolf@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[3].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Schlafbezogene Atemstörung  
Diagnostik und Therapie von schlafbezogenen Atemstörungen, insbesondere obstruktive Schlafapnoe, Adipositas-Hypoventilationssyndrom. C-PAP und NIV
- 2 Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- 3 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- 4 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten

Medizinische Leistungsangebote	
5	<p>Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen</p> <p>Gesamtspektrum aller gut- und bösartigen Erkrankungen des Blutes ( Morbus Hodgkin, Non Hodgkin Lymphome, Annämien u.a.)</p>
6	<p>Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten</p> <p>zertifizierte Behandlungseinrichtung für Diabetes mellitus Typ 2 durch die Deutsche Diabetesgesellschaft</p>
7	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</p> <p>alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren, flexible und starre Bronchoskopien mit transbronchialen Biopsien, Thoraxsonographien mit sonographiegestützten Herdpunktionen, pulmonale Funktionsdiagnostik, Spiroergometrie, interdisziplinäre Diagnostik und Therapie des Bronchialkarzinoms</p>
8	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura</p> <p>siehe VI15</p>
9	<p>Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen</p> <p>chemotherapeutische Behandlungen von malignen Organumoren. Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen onkologisch tätigen Fachbereichen</p>
10	<p>Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten</p> <p>Zentrum für Tuberkulose- Behandlungen u.a. Infektionskrankheiten</p>
11	<p>Diagnostik und Therapie von Allergien</p>
12	<p>Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen</p> <p>Schlaganfallbehandlung in Zusammenarbeit mit der Stroke Unit, Behandlung von geriatrischen Patienten mit malignen Erkrankungen</p>
13	<p>Spezialprechstunde</p>
14	<p>Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin</p> <p>moderne Möglichkeiten zur Diagnostik von Schlafstörungen sind im eigenen Bereich des Schlaflabors gegeben.</p>
15	<p>Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen</p>
16	<p>Transfusionsmedizin</p> <p>Die Verabreichung von Blutprodukten und Plasma ist, wenn es medizinisch erforderlich ist, jederzeit möglich.</p>

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

Vollstationäre Fallzahl:	4859
Teilstationäre Fallzahl:	362

## B-[3].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	1859
2	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	356
3	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	306
4	C83	Nicht follikuläres Lymphom	243
5	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	108
6	I50	Herzinsuffizienz	96
7	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	70
8	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	67
9	J20	Akute Bronchitis	66
10	D46	Myelodysplastische Syndrome	63

## B-[3].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	2533
2	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	1591
3	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	1531
4	8-547	Andere Immuntherapie	1524
5	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	1103
6	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	936
7	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	626
8	1-790	Polysomnographie	577
9	6-009	Applikation von Medikamenten, Liste 9	510
10	8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	363

## B-[3].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1 Tuberkuloseambulanz

Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V

Diagnostik und Therapie und Nachsorge von Tuberkuloseerkrankungen

### 2 Privatsprechstunde Chefärztin

Privatambulanz

Leistungen:

VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

Erkrankungen der oberen Luftwege

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

In dieser Klinik wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

## B-[3].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT

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

## B-[3].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[3].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	17,37	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 17,37	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 17,37	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 279,7	

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	7,52		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 7,52	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 7,52	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 646,1	

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

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- 2 Innere Medizin und Pneumologie
- 3 Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
- 4 Innere Medizin
- 5 Innere Medizin und Angiologie

### B-[3].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung	
1	Allergologie
2	Diabetologie
3	Geriatric
4	Medikamentöse Tumorthherapie
5	Notfallmedizin
6	Schlafmedizin
7	Sozialmedizin
8	Infektiologie

### B-[3].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:

19,91

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:**

19,91

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

19,91

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:**

244,0

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

Gesamt:

0,00

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:**

0,00

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

0,00

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:**

0,0



Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	3,33	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,33
	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00
	Stationär:	3,33
	Fälle je Anzahl:	1459,2

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:	2,87	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,87
	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00
	Stationär:	2,87
	Fälle je Anzahl:	1693,0

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

Gesamt:	1,13	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,13
	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00
	Stationär:	1,13
	Fälle je Anzahl:	4300,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	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 Pflege in der Onkologie

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

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Diabetes
- 2 Wundmanagement
- 3 Basale Stimulation  
unter Anwendung von Aromatherapie bei onkologischen Patienten
- 4 Schmerzmanagement
- 5 Palliative Care  
Ziel ist es, Mitarbeiter der Pflege auch außerhalb der Palliativstation in der Palliativpflege zu qualifizieren.
- 6 Dekubitusmanagement

## B-[4] KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN BEREICH: PADIATRIE



Dr. med. Lutz Hempel

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bereich: Padiatrie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="https://www.waldklinikumgera.de/">https://www.waldklinikumgera.de/</a>

### B-[4].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0070) Bes. Einrich. - Neonatologische Intensivbeh. Säuglinge
2	(1000) Pädiatrie

### B-[4].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

#### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Lutz Hempel, Chefarzt
Telefon:	0365 828 5151
Fax:	0365 828 5175
E-Mail:	Beatrix.bottner@srh.de

Adresse:	Str.des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[4].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
- 2 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
- 3 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
- 4 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
- 5 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
- 6 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- 7 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
- 8 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- 9 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- 10 Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
- 11 Diagnostik und Therapie von Allergien
- 12 Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
- 13 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
- 14 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
- 15 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen

### Medizinische Leistungsangebote

16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
17	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
18	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
19	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
20	Versorgung von Mehrlingen
21	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
22	Neugeborenencreening
23	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
24	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
25	Pädiatrische Psychologie
26	Spezialsprechstunde

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

Vollstationäre Fallzahl:	1236
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[4].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Intrakranielle Verletzung	74
2	J20	Akute Bronchitis	68
3	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	41
4	R51	Kopfschmerz	39
5	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	39
6	G40	Epilepsie	39
7	E10	Diabetes mellitus, Typ 1	35
8	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	32

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9 A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	31
10 J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	27

## B-[4].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	522
2 1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	358
3 1-208	Registrierung evozierter Potentiale	57
4 1-900	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik	55
5 9-984	Pflegebedürftigkeit	54
6 1-902	Testpsychologische Diagnostik	53
7 9-401	Psychosoziale Interventionen	40
8 1-242	Audiometrie	40
9 1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	22
10 1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	21

## B-[4].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	<b>Leistungen:</b>
	VK00 -
	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
	VK05 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
	VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

- 1** Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
- VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
- VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
- VK18 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
- VK17 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
- VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
- VK09 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
- VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
- VK26 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
- VK27 - Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
- VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
- VK29 - Spezialsprechstunde
  
- 2** Notfallambulanz (24h)
- Notfallambulanz (24h)
  
- 3** Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
- Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

### 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

Die Zuordnung des Ärztlichen Personals orientiert sich an dem individuellen Bedarf. Eine Personalzuordnung kann nicht erfolgen. Das im Fachbereich Pädiatrie tätige Ärztliche Personal ist in Summe in der Darstellung B-1200 ausgewiesen.

#### B-[4].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie
2	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
3	Kinder- und Jugendmedizin

#### B-[4].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung	
1	Infektiologie
2	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie
3	Notfallmedizin

#### B-[4].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:			
39,00			
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften			
Gesamt:		2,00	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b> 2,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b> 618,0

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

Gesamt:	13,44		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	13,44	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b> 13,44
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b> 92,0

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

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

Gesamt:	0,77		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,77	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b> 0,77
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b> 1605,2

**B-[4].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 Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

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

##### Zusatzqualifikationen

- 1 Bobath
- 2 Diabetes  
z. B. Diabetesberatung
- 3 Endoskopie/Funktionsdiagnostik

## B-[5] KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN BEREICH: NEONATOLOGIE



Dr. med. Lutz Hempel

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bereich: Neonatologie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="https://www.waldklinikumgera.de/">https://www.waldklinikumgera.de/</a>

### B-[5].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

#### Fachabteilungsschlüssel

- 1 (0070) Bes. Einrich. - Neonatologische Intensivbeh. Säuglinge
- 2 (1000) Pädiatrie

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

## NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Lutz Hempel, Chefarzt
Telefon:	0365 828 5151
Fax:	0365 828 5175
E-Mail:	Beatrix.Bottner@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera

## B-[5].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
- 2 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
- 3 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
- 4 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
- 5 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
- 6 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
- 7 Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
- 8 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
- 9 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
- 10 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
- 11 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
- 12 Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter

### Medizinische Leistungsangebote

13 Spezialsprechstunde

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

Vollstationäre Fallzahl:	233
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[5].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	83
2	P04	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Noxen, die transplazentar oder mit der Muttermilch übertragen werden	21
3	P39	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	19
4	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	17
5	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	16
6	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	12
7	P28	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode	11
8	P70	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind	8
9	Z23	Notwendigkeit der Impfung [Immunsisierung] gegen einzelne bakterielle Krankheiten	5
10	P05	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung	5

## B-[5].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	223
2	8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	179

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3 8-390	Lagerungsbehandlung	177
4 1-208	Registrierung evozierter Potentiale	128
5 9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	123
6 8-560	Lichttherapie	70
7 8-711	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen	25
8 8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	20
9 8-811	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen	15
10 1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	15

## B-[5].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
2	Notfallambulanz (24h) Notfallambulanz (24h)
3	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) <b>Leistungen:</b> VK05 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes VK03 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen VK18 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen VK17 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen

3	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	VK09 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
	VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
	VK26 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
	VK29 - Spezialsprechstunde

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

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

## B-[5].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[5].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte			
Gesamt:	11,17	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 11,17	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 11,17	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 20,9	



- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:		4,87		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	4,87	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	4,87
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	47,8

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

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Kinder- und Jugendmedizin
- 2 Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
- 3 Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

B-[5].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Infektiologie
- 2 Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie
- 3 Notfallmedizin

B-[5].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:		0,58		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,58	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,58
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	401,7

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

Gesamt:		13,21		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	13,21	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	13,21
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	17,6

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

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

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Diabetes  
z. B. Diabetesberatung

## B-[6] KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND KINDERCHIRURGIE



Prof. Dr. med. Yves Liebe

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

Unsere Klinik deckt das gesamte Spektrum der modernen Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie ab. Unsere Arbeitsschwerpunkte liegen in der onkologischen Chirurgie, der minimal-invasiven Chirurgie und der Chirurgie der morbid Adipositas.

Die Klinik bildet seit 2013 im Verbund mit der Klinik für Gastroenterologie des SRH Wald-Klinikums das nach Onkocert zertifizierte Darm- und Pankreaskrebszentrum Gera. Seit Dezember 2015 ist unsere Klinik zusätzlich mit den onkologischen Behandlungsschwerpunkten des Magen- und Speiseröhrenkarzinoms als Viszeralonkologisches Zentrum Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums.

Auf dem Gebiet der Magen-, Leber-, Bauchspeicheldrüsen- und Dickdarmchirurgie sowie der Adipositaschirurgie beteiligen wir uns an zusätzlichen freiwilligen Qualitätssicherungsverfahren.

Ein Schwerpunkt klinischer Versorgungsforschung in unserer Klinik ist die Chirurgie der Adipositas, welche wir im zertifizierten Referenzzentrum für Metabolische- und Adipositaschirurgie anbieten. Wir führen eine Vielzahl von Eingriffen auf dem Gebiet der MIC (Knopflochchirurgie) durch. Überwiegend laparoskopisch behandeln wir Gallenblasenentfernungen, Blinddarmoperationen, Leistenhernienoperationen, Antirefluxoperationen sowie adipositaschirurgische Eingriffe.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

### B-[6].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

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

#### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Yves Liebe, Chefarzt
Telefon:	0365 8283101
Fax:	0365 8283102
E-Mail:	silvia.gross@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

### B-[6].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

Medizinische Leistungsangebote	
1	Endokrine Chirurgie
2	Magen-Darm-Chirurgie
3	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
4	Tumorchirurgie
Schwerpunkt hepato- biliäre- und Pankreaschirurgie, Ösophaguschirurgie, Leberchirurgie, Colo-rektale Chirurgie	

### Medizinische Leistungsangebote

5	Transplantationschirurgie
6	Minimalinvasive laparoskopische Operationen Cholezystektomie, Appendektomie, Hernienreparationen, Colonchirurgie, Milzexstirpation, Nebennierenentfernung, gesamte Spektrum der bariatrischen Chirurgie
7	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
8	Spezialsprechstunde Adipositasprechstunde Bauchsprechstunde/ Tumornachsorge Proktologische Sprechstunde, Sprechstunde Kinderchirurgie
9	Adipositaschirurgie
10	Portimplantation

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

Vollstationäre Fallzahl:	2379
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-[6].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	284
2	E66	Adipositas	235
3	K40	Hernia inguinalis	144
4	K35	Akute Appendizitis	142
5	K43	Hernia ventralis	73
6	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	72
7	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	63
8	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	61
9	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	60
10	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	53

## B-[6].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	418
2	5-511	Cholezystektomie	393
3	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	389
4	5-469	Andere Operationen am Darm	348
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	316
6	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	241
7	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	216
8	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	188
9	1-653	Diagnostische Proktoskopie	180
10	5-470	Appendektomie	151

## B-[6].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<p><b>Proktologische Sprechstunde</b></p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)</p> <p><b>Leistungen:</b></p> <p>VC58 - Spezialsprechstunde</p>
2	<p><b>Bauchsprechstunde/ Tumornachsorge</b></p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)</p> <p><b>Leistungen:</b></p> <p>VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie</p> <p>VC24 - Tumorchirurgie</p>
3	<p><b>Sprechstunde im Referenzzentrum für Adipositas und metabolische Chirurgie</b></p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)</p>

**3 Sprechstunde im Referenzzentrum für Adipositas und metabolische Chirurgie**  
Leistungen:

VC00 - Sprechstunde Adipositaschirurgie im Referenzzentrum für metabolische- und Adipositaschirurgie

**4 Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V**

Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V  
IV Vertrag zum Adipositasmanagement Vertragspartner - AOK Sachsen-Thüringen

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen erbracht.

### B-[6].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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:	17,01	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 17,01	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 17,01	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	139,9



- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:		13,11		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	13,11	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	13,11
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	181,5

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

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

- 1 Allgemein Chirurgie
- 2 Kinder Chirurgie
- 3 Viszeral Chirurgie

B-[6].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Proktologie
- 2 Spezielle Viszeralchirurgie

B-[6].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:		19,90		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	19,90	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	19,90
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	119,5

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

Gesamt:		1,62		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,62	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,62
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1468,5

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		2,64		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,64	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,64
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	901,1

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je</b>	0,0
			<b>Anzahl:</b>	

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt:		2,57		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,57	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,57
			<b>Fälle je</b>	925,7
			<b>Anzahl:</b>	

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

Gesamt:		0,77		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,77	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,77
			<b>Fälle je</b>	3089,6
			<b>Anzahl:</b>	

**Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je</b>	0,0
			<b>Anzahl:</b>	

**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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches

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

Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement
- 2 Stomamanagement

## B-[7] KLINIK FÜR UNFALLCHIRURGIE/ TRAUMATOLOGIE



Prof. Dr. med. Reiner Oberbeck

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

Das Leistungsspektrum unserer Klinik umfasst die gesamte Bandbreite der Unfallchirurgie einschließlich der Akutversorgung polytraumatisierter Patienten mit Neurotraumatologie. Ebenso werden von uns Umstellungsosteotomien und unfallbedingte Korrekturoperationen sowie spezielle handchirurgische Eingriffe durchgeführt. Neben der konventionellen Frakturversorgung und den Standardeingriffen bei degenerativen und entzündlichen Erkrankungen gehören auch die minimalinvasiven Verfahren zum Routinerepertoire der Klinik.

Darüber hinaus ist die prothetische Versorgung bei hüftgelenksnahen Frakturen und die Arthroskopie von Knie-, Schulter-, Sprung- und Ellenbogengelenk ein wesentlicher Bestandteil der klinischen Leistungen für unsere Patienten.

Unsere Fachabteilung ist bereits seit März 2009 nach den Richtlinien der der DGU als regionales Traumanetzwerk zertifiziert.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Unfallchirurgie/ Traumatologie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

#### B-[7].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

##### Fachabteilungsschlüssel

1 (1600) Unfallchirurgie

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

## NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Reiner Oberbeck, Chefarzt
Telefon:	0365 8283601
Fax:	0365 8283602
E-Mail:	jasmin.schroeder@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[7].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

Medizinische Leistungsangebote	
1	minimal- invasive Frakturversorgung LISS an der Wirbelsäule, Femur und Tibia
2	Tumorchirurgie
3	Metall-/Fremdkörperentfernungen
4	Bandrekonstruktionen/Plastiken einschließlich endoskopische Kreuzbandchirurgie
5	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
6	Septische Knochenchirurgie
7	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

Medizinische Leistungsangebote	
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
18	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
19	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
20	Minimalinvasive endoskopische Operationen atroskopische Eingriffe der großen Gelenke
21	Spezialsprechstunde Arthroskopiesprechstunde, Wirbelsäulensprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde,
22	Fußchirurgie
23	Handchirurgie
24	Schulterchirurgie
25	Amputationschirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl:	1969
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[7].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	300
2	S52	Fraktur des Unterarmes	229
3	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	189
4	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	176
5	S06	Intrakranielle Verletzung	98
6	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	94
7	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	85
8	L03	Phlegmone	43
9	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	37
10	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	33

## B-[7].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	677
2	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	431
3	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	370
4	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	233
5	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	163
6	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	162
7	5-916	Temporäre Weichteildeckung	160
8	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	160
9	5-869	Andere Operationen an den Bewegungsorganen	146
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	133



## B-[7].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1 Wirbelsäulensprechstunde

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

#### Leistungen:

VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

VC65 - Wirbelsäulen Chirurgie

auch Diagnostik und Therapie der Verletzungen der Brustwirbelsäule

### 2 Chefarztsprechstunde/ Unfallchirurgische 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)

#### Leistungen:

VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

### 3 D- Arzt-Sprechstunde

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

#### Leistungen:

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

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

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

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

VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

VO15 - Fußchirurgie

VO16 - Handchirurgie

VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie

### 4 Notfallambulanz

Notfallambulanz (24h)

#### Leistungen:

VC63 - Amputationschirurgie

VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

<b>4</b>	<b>Notfallambulanz</b>
	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
	VO19 - Schulterchirurgie
	VC30 - Septische Knochenchirurgie

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen erbracht.

### B-[7].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

### B-[7].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

Die tariflichen Arbeitszeiten in 2020 unterschieden zwischen Nichtärztlichem (NÄD) und Ärztlichem Dienst (ÄD).

NÄD - 39 Stunden / Woche

ÄD - 40 Stunden / Woche

#### B-[7].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

<b>Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte</b>			
Gesamt:	13,92	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 13,92	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 13,92	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	141,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	8,47	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	8,47
	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00
	<b>Stationär:</b>	8,47
	<b>Fälle je Anzahl:</b>	232,5

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

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[7].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Notfallmedizin
- 2 Spezielle Unfallchirurgie
- 3 Sportmedizin
- 4 Handchirurgie

B-[7].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:	12,20	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	12,20
	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	12,20
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	161,4

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

Gesamt:		0,41		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,41	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,41
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	4802,4

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		1,50		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,50	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,50
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1312,7

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		1,49		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,49	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,49
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1321,5

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

Gesamt:	1,44			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,44	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,44
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1367,4

**Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

**Medizinische Fachangestellte (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

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

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches

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

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement

Wundexperte

- 2 Schmerzmanagement

## B-[8] KLINIK FÜR THORAX-UND GEFÄßCHIRURGIE, ANGIOLOGIE/ GEFÄßZENTRUM



PD Dr. med. Thomas Lesser

### B-[8].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Auf unserer interdisziplinären Gefäßstation behandeln wir Patienten mit Erkrankungen der Arterien oder Venen medikamentös, mittels Katheterverfahren oder operativ. Schwerpunkte unseres nach den Richtlinien von DGG, DRG und DGA zertifizierten Interdisziplinären Gefäßzentrums sind Operationen oder minimal-invasive Katheterverfahren (zum Beispiel Stent) bei Erkrankungen der Halsschlagader, der Extremitätenarterien, insbesondere beim diabetischen Fußsyndrom oder der großen Körperschlagader. Die Thoraxchirurgie befasst sich mit der operativen Behandlung von Erkrankungen des Brustkorbes, Mittelfellraumes und der Lunge.

Besonderer Fokus liegt auf lungengewebsschonenden Resektionsverfahren beim Lungenkarzinom. Seit 2012 sind wir nach den Kriterien der DKG im Verbund mit der Klinik für Pneumologie des SRH Wald-Klinikums durch OnkoCert zertifiziertes Lungenkrebszentrum und seit Dezember 2015 Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums unseres Klinikums.

Über 30 Prozent der Eingriffe nehmen wir minimal-invasiv als Schlüssellochoperation (Videothorakoskopie) vor.

Weitere Schwerpunkte unserer Klinik stellen Operationen an der Schilddrüse und Nebenschilddrüse dar.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Thorax-und Gefäßchirurgie, Angiologie/ Gefäßzentrum
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[8].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

### Fachabteilungsschlüssel

1 (2000) Thoraxchirurgie

## B-[8].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	PD Dr. med. Thomas Lesser, Chefarzt
Telefon:	0365 8283151
Fax:	0365 8283159
E-Mail:	Conny.elm@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[8].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

### Medizinische Leistungsangebote

1 bronchoskopische Atemwegsrekanalisation

Aufdehnung, bzw. Wiedereröffnung von Engstellen in der Luftröhre/ große Bronchien mit Laser und/ oder Stentimplantation

2 Lungenchirurgie

Behandlung des Bronchialkarzinoms durch Lungenlappen- oder Lungenflügelresektion einschließlich parenchymschonender Verfahren (bronchoplastische Resektionen), operative Entfernung von Lungenmetastasen, Behandlung entzündlicher Lungen- und Rippenfellkrankungen, Entfernung von Brustwandtumoren



## Medizinische Leistungsangebote

- 3 Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
- 4 Operationen wegen Thoraxtrauma
- 5 Thorakoskopische Eingriffe  
Entfernung gutartiger und unklarer Tumore der Lunge und des Rippenfells, thorakoskopische Abklärung und Entfernung von Veränderungen des Mittelfells unter Verwendung des intraoperativen Ultraschalls, Behandlung von Pleuraergüsse durch Verklebung des Rippenfells, Behandlung des Pneumothorax
- 6 Aortenaneurysmachirurgie  
offene und endovaskuläre Versorgung
- 7 Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen  
Operation von Erweiterungen der Bauch- oder Beckenschlagadern (Bauchaortenaneurysma), Operation bei chronisch arteriellen Durchblutungsstörungen und bei Verengung der Halsschlagader, Operation beim akuten Gefäßverschluss, Operation bei Gefäßverletzungen und von neurovasculären Kompressionssyndromen,
- 8 Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen  
medikamentöse Therapie, z. Bsp. mit Prostaglandin- Infusion
- 9 Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen  
Therapie der Varikosis, und des Ulcus Cruris Kronikum Venosum
- 10 Endokrine Chirurgie  
stadiengerechte OP von Schilddrüsentumoren, Entfernung Nebenschilddrüsenadenome mit Parathormonschnelltest, Entfernung erkrankter Nebenschilddrüsen bei chronischer Dialyse mit Gefrierkonservierung, OP von versprengten NSS durch selektive Parathormonbestimmung und thorakoskopische/offene Operation
- 11 Tumorchirurgie  
Der Fachbereich zeichnet sich durch eine hohe operative Fachexpertise in der Therapie des Bronchialkarzinoms aus.
- 12 Minimalinvasive endoskopische Operationen
- 13 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe  
Versorgung von Trichter- oder Kielbrust, Resektion und Rekonstruktion von Tracheastenosen
- 14 Spezialsprechstunde  
Gefäß- und Thoraxsprechstunde
- 15 Mediastinoskopie  
Videomediastinoskopische Lymphadenektomie (VAMLA)
- 16 Dialyseshuntchirurgie
- 17 Portimplantation
- 18 Chirurgische Intensivmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl:	997
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[8].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Atherosklerose	330
2	E04	Sonstige nichttoxische Struma	89
3	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	84
4	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	47
5	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	37
6	I80	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis	27
7	N18	Chronische Nierenkrankheit	25
8	I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	25
9	I74	Arterielle Embolie und Thrombose	22
10	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	20

## B-[8].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	719
2	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	668
3	8-854	Hämodialyse	299
4	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	287
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	245
6	8-840	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents	240
7	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	187
8	5-069	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen	165
9	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	157

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
10 1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	148

## B-[8].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1 Gefäßsprechstunde

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

#### Leistungen:

VC16 - Aortenaneurysmachirurgie

VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen

VC61 - Dialysehuntchirurgie

VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen

Diagnostik der Schaufenstererkrankung und der Verengung der Halsschlagader sowie anderer Arterien

### 2 Lungensprechstunde

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

#### Leistungen:

VC11 - Lungenchirurgie

VC59 - Mediastinoskopie

VC15 - Thorakoskopische Eingriffe

Diagnostik und Nachsorge bei Lungenkarzinom

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen erbracht.

## B-[8].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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:	9,63	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 9,63	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 9,63	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 103,5	

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	5,80		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 5,80	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 5,80	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 171,9	

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

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Allgemeinchirurgie
- 2 Gefäßchirurgie
- 3 Thoraxchirurgie

## B-[8].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

### Zusatz-Weiterbildung

1 Phlebologie

## B-[8].11.2 PFLEGEPERSONAL

### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt: 10,92

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:** 10,92

**Ohne:** 0,00

**Ambulant:** 0,00

**Stationär:** 10,92

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:** 91,3

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

Gesamt: 0,33

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:** 0,33

**Ohne:** 0,00

**Ambulant:** 0,00

**Stationär:** 0,33

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:** 3021,2

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,76

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:** 0,76

**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,76
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1311,8

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	1,41			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,41	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,41
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	707,1

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

Gesamt:	0,77			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,77	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,77
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1294,8

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

Zusatzqualifikationen

- 1 Diabetes  
z. B. Diabetesberatung
- 2 Wundmanagement

## Zusatzqualifikationen

- 3 Dekubitusmanagement

## B-[9] KLINIK FÜR UROLOGIE UND KINDERUROLOGIE



PD Dr. med. Andreas Schlichter

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

Das operative Spektrum der Urologischen Klinik umfasst, mit Ausnahme der Nierentransplantation das gesamte Fachgebiet der Urologie mit allen operativen, endoskopischen und laparoskopischen Operationsverfahren. Im Mittelpunkt unserer täglichen Praxis steht die Behandlung bösartiger urologischer Tumore durch immer schonendere Operationsverfahren. Seit 2009 ist unsere Klinik zertifiziertes Prostatakrebszentrum und seit 2015 gemeinsam mit dem Schwerpunkt der Behandlung von Harnblasenkarzinomen Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums unserer Einrichtung.

Die konservative Behandlung umfasst unter anderem die Therapie entzündlicher Erkrankungen des Urogenitaltraktes sowie die lokale und systemische Chemo- und Immunchemotherapie bei bösartigen Tumoren. Bei der Behandlung kinderurologischer Erkrankungen arbeiten wir eng mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin zusammen.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Urologie und Kinderurologie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

#### B-[9].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

##### Fachabteilungsschlüssel

1 (2200) Urologie



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

## NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	PD Dr. med. Andreas Schlichter, Chefarzt
Telefon:	0365 8287151
Fax:	0365 8287295
E-Mail:	silvia.rein@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[9].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

Medizinische Leistungsangebote	
1	Urogynäkologie Siehe VU 05
2	EERPE endoskopische extraperitoneale radikale Prostatektomie
3	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis Behandlung von Nierensteinen mit ESWL- Gerät der neusten Generation, minimal-invasive endoskopische Steintherapie, perkutane Steintherapie
4	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters Laparoskopische organerhaltende Nierentumorchirurgie
5	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems Operative Therapie der weiblichen und männlichen Harninkontinenz (Bänder, ProAct, artefizieller Sphinkter)
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane

### Medizinische Leistungsangebote

Greenlightlaser, mono- und bipolare transurethrale Resektion der Prostata, plastische Rekonstruktion von Penisdeviationen, Implantate (Penisprothese, Hodenprothese)

7 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems

8 Kinderurologie

In Zusammenarbeit mit der Kinderklinik wird das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Therapie erfasst.

9 Neuro-Urologie

10 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase

Zystektomie mit allen Formen der Harnderivation (Ileumconduit, Pouch, orthotope Ileumneoblase)

11 Minimalinvasive laparoskopische Operationen

Ein großer Teil der Tumorchirurgie wird in unserer Klinik laparoskopisch minimal-invasiv durchgeführt, insbesondere die extraperitoneale radikale Prostatektomien (bei Prostatakarzinom).

12 Minimalinvasive endoskopische Operationen

Ein 120 Watt GREENLIGHT- Laser zur schonenden und effektiven Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung zur Verfügung. Weiterhin wird seit über einem Jahrzehnt überaus erfolgreich die Photodynamische Diagnostik (PDD) in der Diagnostik und Therapie des oberflächlichen Blasenkarzinoms eingesetzt.

13 Tumorchirurgie

Siehe VU 00, VU 04 und VU 11

14 Spezialsprechstunde

Prostatakarzinomdiagnostik (seit 2007) Kinderurologie (seit 2007). Im Rahmen des Prostatakarzinomzentrums besteht eine Zweitmeinungssprechstunde.

15 Schmerztherapie

spezielle Ausbildung eines Urologen im Rahmen der Weiterbildung Palliativmedizin

16 Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik

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

Vollstationäre Fallzahl:	2685
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[9].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N20	Nieren- und Ureterstein	423
2	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	422
3	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	349
4	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	246
5	N40	Prostatahyperplasie	174
6	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	168
7	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	112
8	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	105
9	D30	Gutartige Neubildung der Harnorgane	67
10	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	67

## B-[9].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	790
2	3-13d	Urographie	632
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	575
4	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	408
5	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe	234
6	8-132	Manipulationen an der Harnblase	194
7	3-13f	Zystographie	168
8	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	164
9	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	148
10	5-550	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung	140

## B-[9].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1 ambulante Spezialsprechstunde

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

#### Leistungen:

VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane

VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters

VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems

VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems

VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis

VU08 - Kinderurologie

VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik

VG16 - Urogynäkologie

Zweitmeinung in den angebotenen Leistungen.

### 2 Prostatasprechstunde

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

#### Leistungen:

VU17 - Prostatazentrum

VU13 - Tumorchirurgie

Perineale Prostatabiopsie Transrektaler Ultraschall Prostata Interdisziplinäre Beratung (2. Meinung) Zweitmeinung (Prostatakarzinom)

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen erbracht.

## B-[9].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT

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

## B-[9].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

## B-[9].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

## Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	10,49	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 10,49	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 10,49
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 256,0

## - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	8,14
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 8,14	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 8,14
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 329,9

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

## Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Urologie
---	----------

## B-[9].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

## Zusatz-Weiterbildung

1	Medikamentöse Tumorthherapie
2	Röntgendiagnostik - fachgebunden - urologische Röntgendiagnostik
3	Palliativmedizin

## B-[9].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:

22,17

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:**

22,17

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

22,17

Versorgungsform:

**Fälle je Anzahl:**

121,1

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

3,28

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:**

3,28

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

3,28

Versorgungsform:

**Fälle je Anzahl:**

818,6

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:

2,77

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:**

2,77

**Ohne:**

0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,77
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	969,3

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

Gesamt:		1,77		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,77	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,77
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1517,0

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

##### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

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

##### Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement
- 2 Kontinenzmanagement
- 3 Stomamanagement



## B-[10] KLINIK FÜR ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE



Dr. med. Rando Karl Winter

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

In der Orthopädischen Chirurgie behandeln wir alle Patienten mit angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Bewegungsapparates.

Mit Hilfe der Gelenkspiegelung (Arthroskopie) können wir viele Gelenkerkrankungen in minimal invasiver Technik erfolgreich behandeln. Hierzu zählen beispielsweise Knorpel-, Meniskus- und Kreuzbandschäden am Kniegelenk, Defekte der Gelenkkapsel und des Schulterdaches (Rotatorenmanschette) sowie Einengungen und Verkalkungen am Schultergelenk.

Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung ist die Endoprothetik. Seit 2017 ist die Klinik zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung. Bei fortgeschrittenem Gelenkverschleiß (Arthrose) an Hüfte, Knie und Schulter können wir den Betroffenen helfen, indem wir ihnen ein künstliches Gelenk oder einen Gelenkoberflächenersatz implantieren. Wir haben die Möglichkeit, durch Anwendung eines computergestützten Navigationssystems eine präzise Implantation zu erreichen. Wir verwenden knochenschonende Implantate wie die "Kurzschafthoprothese" am Hüftgelenk. Diese Implantate stellen sicher, dass auch bei einer späteren Wechseloperation noch ausreichend Knochensubstanz vorhanden ist, um das neue Implantat zu verankern.

In unserer Abteilung werden auch Wechseloperationen gelockerter oder verschlissener Endoprothesen durchgeführt.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Orthopädische Chirurgie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[10].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

## Fachabteilungsschlüssel

- 1 (2315) Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie

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

## NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Rando Karl Winter, Chefarzt
Telefon:	0365 8283741
Fax:	0365 8283742
E-Mail:	dana.wolf@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[10].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

## Medizinische Leistungsangebote

- 1 Metall-/Fremdkörperentfernungen
- 2 Arthroskopische Operationen
- 3 Diagnostik und Therapie von Arthropathien
- 4 Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
- 5 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

### Medizinische Leistungsangebote

6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
7	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
8	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
9	Endoprothetik
10	Fußchirurgie
11	Schulterchirurgie
12	Sportmedizin/Sporttraumatologie
13	Spezialsprechstunde

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

Vollstationäre Fallzahl:	857
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[10].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	289
2	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	268
3	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	81
4	S72	Fraktur des Femurs	48
5	M87	Knochennekrose	34
6	M00	Eitrige Arthritis	26
7	M22	Krankheiten der Patella	17
8	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	10
9	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	9
10	S73	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte	9

## B-[10].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	324
2	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	315
3	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	180
4	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	156
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	132
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	123
7	5-823	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	82
8	5-804	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat	71
9	5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	68
10	1-854	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels	36

## B-[10].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<p><b>Orthopädieprechstunde</b></p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)</p> <p><b>Leistungen:</b></p> <p>VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien</p> <p>VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln</p> <p>VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen</p> <p>VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien</p> <p>VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane</p> <p>VO14 - Endoprothetik</p> <p>VO15 - Fußchirurgie</p> <p>VO19 - Schulterchirurgie</p>
2	<p><b>Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V</b></p>

2 Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen erbracht.

## B-[10].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[10].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

Die tariflichen Arbeitszeiten unterscheiden sich zwischen Nichtärztlichen Dienst (NÄD) und Ärztlichen Dienst (ÄD).

NÄD in 2019: 01.01.19-30.06.19 - 40h/Woche

ab 01.07.19-31.12.19 - 39,5 h/Woche (in 2020 dann 39 h/ Woche)

ÄD in 2019: 40 h/Woche

### B-[10].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	8,80	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 8,80	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 8,80	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 97,4	

## - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:

7,41

Beschäftigungs-  
verhältnis:**Mit:**

7,41

**Ohne:**

0,00

Versorgungsform:

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

7,41

**Fälle je  
Anzahl:**

115,7

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

## Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

1 Orthopädie und Unfallchirurgie

2 Physikalische und Rehabilitative Medizin

## B-[10].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

## Zusatz-Weiterbildung

1 Spezielle Orthopädische Chirurgie

2 Sportmedizin

3 Manuelle Medizin/Chirotherapie

## B-[10].11.2 PFLEGEPERSONAL

## Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:

12,20

Beschäftigungs-  
verhältnis:**Mit:**

12,20

**Ohne:**

0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	12,20
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	70,2

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

Gesamt:		0,41		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,41	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,41
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	2090,2

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		1,50		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,50	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,50
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	571,3

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

Gesamt:		1,44		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,44	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,44
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	595,1

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

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



Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

##### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches

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

##### Zusatzqualifikationen

- 1 Schmerzmanagement
- 2 Wundmanagement
- 3 Sturzmanagement

## B-[11] BRUSTZENTRUM OSTTHÜRINGEN



Dr. med. Dirk-Micheal Zahm

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

Unser Brustzentrum ist Leiteinrichtung und operatives Zentrum im Verband des Brustzentrums Ostthüringen. Seit 2004 ist unsere Einrichtung als Brustzentrum zertifiziert. Mit unserer Brust- Spezialsprechstunde können wir unklare Befunde der Brust interdisziplinär abklären. Wir verfügen in unserem Zentrum über alle diagnostischen Verfahren. Das operative Spektrum des Brustzentrums reicht von der diagnostischen Tumorexstirpation über die brusterhaltende Krebsoperation bis zur Brustrekonstruktion. Seit 2015 ist das Brustzentrum als Organkrebszentrum Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums unserer Einrichtung. Selbstverständlich bieten wir auch plastisch kosmetische Operationen für Brust und Bauch an. Das Brustzentrum ist im Mammografie-Screening als Screening-Standort mit Abklärungsdiagnostik und Konsensuskonferenz fest integriert.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Brustzentrum Ostthüringen
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

### B-[11].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

#### Fachabteilungsschlüssel

- 1 (2405) Frauenheilk./Schwerp. Hämatologie/internisti. Onkologie

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

## NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Dirk-Micheal Zahm, Chefarzt
Telefon:	0365 8284151
Fax:	0365 8284112
E-Mail:	brustzentrum-ostthueringen@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[11].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

## Medizinische Leistungsangebote

- 1 Sonstige im Bereich Gynäkologie  
interdisziplinäres onkologisches Konsil
- 2 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
- 3 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
- 4 Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
- 5 Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
- 6 Endoskopische Operationen
- 7 Spezialsprechstunde

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

Vollstationäre Fallzahl:	323
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[11].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	269
2	D24	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	7
3	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	7
4	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	7
5	C77	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten	6
6	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	5
7	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	5
8	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	5
9	N61	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]	5
10	D05	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]	< 4

## B-[11].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-709	Szintigraphie des Lymphsystems	396
2	3-100	Mammographie	232
3	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	174
4	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	169
5	1-494	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	136
6	3-760	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)	132
7	5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie	79

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8	5-983	Reoperation	50
9	9-984	Pflegebedürftigkeit	36
10	5-407	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation	32

## B-[11].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<b>Brustspezialprechstunde</b> Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) <b>Leistungen:</b> VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie VG17 - Reproduktionsmedizin VG15 - Spezialprechstunde
2	<b>Tumore der Mamma</b> Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen erbracht.

## B-[11].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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:	3,10	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	3,10	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	3,10
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	104,2

## - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	3,10
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	3,10	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	3,10
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	104,2

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

## Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
---	----------------------------------

## B-[11].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

## Zusatz-Weiterbildung

1	Medikamentöse Tumorthherapie Zertifikat "Gynäkologische Onkologie"
---	---

## B-[11].11.2 PFLEGEPERSONAL

Aufgrund der interdisziplinären Struktur unserer Einrichtung ist das Pflegefachpersonal in interdisziplinär tätigen Pflegeteams strukturiert. Die Zuordnung des Pflegepersonals orientiert sich an der Gesamtbettenzahl einer interdisziplinären Struktureinheit und dem individuellen Pflegeaufwand. Eine Personalzuordnung zu einzelnen Fachkliniken kann nicht in jedem Fall erfolgen. Das im Brustzentrum tätige Pflegepersonal ist in Summe in der Darstellung B-2200 ausgewiesen.

### B-[11].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNTEN FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

### B-[11].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Diabetes  
z. B. Diabetesberatung
- 2 Wundmanagement
- 3 Dekubitusmanagement

## B-[12] KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE, GEBURTSHILFE BEREICH: FRAUENHEILKUNDE



Dr. med. Norman Krause

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe Bereich: Frauenheilkunde
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="https://www.waldklinikumgera.de/">https://www.waldklinikumgera.de/</a>

### B-[12].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2425) Frauenheilkunde
2	(2500) Geburtshilfe



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

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Norman Krause, Chefarzt
Telefon:	0365 828 4101
Fax:	0365 828 4102
E-Mail:	constance.klaus@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera

## B-[12].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Pränataldiagnostik und -therapie
- 2 Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
- 3 Betreuung von Risikoschwangerschaften
- 4 Geburtshilfliche Operationen
- 5 Spezialsprechstunde
- 6 Endoskopische Operationen
- 7 Gynäkologische Chirurgie
- 8 Inkontinenzchirurgie
- 9 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
- 10 Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
- 11 Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

## Medizinische Leistungsangebote

12 Urogynäkologie

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

Vollstationäre Fallzahl:	660
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-[12].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	75
2	D25	Leiomyom des Uterus	70
3	N81	Genitalprolaps bei der Frau	66
4	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	42
5	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	41
6	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	37
7	N99	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	24
8	C51	Bösartige Neubildung der Vulva	24
9	O00	Extrauterin gravidität	21
10	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	19

### B-[12].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	211
2	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	189
3	5-469	Andere Operationen am Darm	178
4	5-983	Reoperation	166
5	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	102

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	5-661	Salpingektomie	98
7	5-653	Salpingoovariektomie	88
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	85
9	5-543	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe	81
10	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	64

## B-[12].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	<b>Leistungen:</b>
	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
	VG16 - Urogynäkologie

## 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:	12,71	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	-------	---	-------

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b> 12,71	<b>Ohne:</b> 0,00
--------------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 12,71
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 51,9

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	6,54
---------	------

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b> 6,54	<b>Ohne:</b> 0,00
--------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 6,54
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 100,9

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

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin |
| 2 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe   |

### B-[12].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

### B-[12].11.2 PFLEGEPERSONAL

Aufgrund der interdisziplinären Struktur unserer Einrichtung ist das Pflegefachpersonal in interdisziplinär tätigen Pflegeteams strukturiert. Die Zuordnung des Pflegepersonals orientiert sich an der Gesamtbettenzahl einer interdisziplinären Struktureinheit und dem individuellen Pflegeaufwand. Eine Personalzuordnung zu einzelnen Fachkliniken kann nicht in jedem Fall erfolgen.

Das in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe tätige Pflegepersonal ist in Summe in der Darstellung B-2200 ausgewiesen.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

0,00

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: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:** 0,00

**Ohne:** 0,00

**Ambulant:** 0,00

**Stationär:** 0,00

Versorgungsform:

**Fälle je Anzahl:** 0,0

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

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:** 0,00

**Ohne:** 0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je</b>	0,0
			<b>Anzahl:</b>	

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

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

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

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

**Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

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

**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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

##### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

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

##### Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement

## B-[13] KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE, GEBURTSHILFE BEREICH: GEBURTSHILFE



Dr. med. Norman Krause

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe Bereich: Geburtshilfe
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="https://www.waldklinikumgera.de/">https://www.waldklinikumgera.de/</a>

### B-[13].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

#### Fachabteilungsschlüssel

1 (2500) Geburtshilfe

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

#### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Norman Krause, Chefarzt
Telefon:	0365 828 4101
Fax:	0365 828 4102
E-Mail:	constance.klaus@srh.de



Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="https://www.waldklinikumgera.de/">https://www.waldklinikumgera.de/</a>

## B-[13].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Endoskopische Operationen
- 2 Gynäkologische Chirurgie
- 3 Inkontinenzchirurgie
- 4 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
- 5 Pränataldiagnostik und -therapie
- 6 Betreuung von Risikoschwangerschaften
- 7 Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
- 8 Geburtshilfliche Operationen
- 9 Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
- 10 Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
- 11 Spezialsprechstunde
- 12 Urogynäkologie

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

Vollstationäre Fallzahl:	1768
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[13].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	635
2	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	163
3	O42	Vorzeitiger Blasensprung	128
4	O62	Abnorme Wehentätigkeit	96
5	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	88
6	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	61
7	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	57
8	O80	Spontangeburt eines Einlings	49
9	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	47
10	O70	Dammriss unter der Geburt	39

## B-[13].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	716
2	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	704
3	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	486
4	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	413
5	5-749	Andere Sectio caesarea	273
6	3-05d	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane	254
7	5-738	Episiotomie und Naht	120

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8 5-740	Klassische Sectio caesarea	93
9 5-756	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)	75
10 9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	61

## B-[13].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	<b>Leistungen:</b>
	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
	VG05 - Endoskopische Operationen
	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
	VG07 - Inkontinenzchirurgie
	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
	VG15 - Spezialsprechstunde
VG16 - Urogynäkologie	
2	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V
	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b 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: 7,21 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 7,21 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 7,21  
**Fälle je Anzahl:** 245,2

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 3,03

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 3,03 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 3,03  
**Fälle je Anzahl:** 583,5

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

### B-[13].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

## B-[13].11.2 PFLEGEPERSONAL

Aufgrund der interdisziplinären Struktur unserer Einrichtung ist das Pflegefachpersonal in interdisziplinär tätigen Pflegeteams strukturiert. Die Zuordnung des Pflegepersonals orientiert sich an der Gesamtbettenzahl einer interdisziplinären Struktureinheit und dem individuellen Pflegeaufwand. Eine Personalzuordnung zu einzelnen Fachkliniken kann nicht in jedem Fall erfolgen.

Das in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe tätige Pflegepersonal ist in Summe in der Darstellung B-2200 ausgewiesen.

### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

0,00

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

Gesamt: 0,00

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**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: 0,00

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:** 0,00

**Ohne:** 0,00

**Ambulant:** 0,00

**Stationär:** 0,00

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

**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:	11,78			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,78	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	11,78
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	150,1

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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

## B-[14] KLINIK FÜR HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE/ PLASTISCHE OPERATIONEN



Prof. Dr. med. Andreas Müller

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

Der Arbeitsschwerpunkt unserer Klinik liegt in der operativen Behandlung von Funktionsstörungen der Nase, von Hörstörungen, chronischen Nasennebenhöhlenentzündungen, Luftröhrenerkrankungen und der fachgebietsspezifischen Therapie von Tumorerkrankungen. Die Klinik verfügt über eine moderne technische Ausstattung. Diese schließt die Laser- Chirurgie ebenso wie mikroskop- und endoskopgestützte Operationstechniken und die intraoperative Navigation für Eingriffe an Nasennebenhöhlen und der Schädelbasis ein. Unsere Klinik ist darüber hinaus überregional bekannt für ihre Leistungen im Bereich der plastischen Nasen- und Gesichtschirurgie, der Behandlung von Luftröhrenstenosen und Stimmbandlähmungen. Strukturiert bereitet sich die Klinik auf eine Anerkennung als Kopf-Hals-Tumorzentrum vor.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Plastische Operationen
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

#### B-[14].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

##### Fachabteilungsschlüssel

- 1 (2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde



## B-[14].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Andreas Müller, Chefarzt
Telefon:	0365 8282651
Fax:	0365 8282695
E-Mail:	katja.hermann@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[14].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

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

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen  
siehe VH 17
- 2 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes  
gesamtes Leistungsspektrum einschließlich der Osteosyntheseverfahren (Verplattung)
- 3 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses  
gesamtes Leistungsspektrum
- 4 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres  
gesamtes Leistungsspektrum, einschließlich des plastischen Aufbaus von Fehlbildungen und Replantation abgetrennter Ohrmuschelanteile
- 5 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes  
gesamtes Leistungsspektrum einschließlich der hörverbessernden Operationen
- 6 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres

Medizinische Leistungsangebote	
	gesamtes Leistungsspektrum
7	Mittelohrchirurgie siehe VH 02, incl. BAHA (knochenverankerte Hörgeräte) und implantierbare Hörgeräte, Stapeschirurgie und Revisionsoperationen
8	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres abstehende Ohren, leichte und mittelschwere Fehlbildungen sowie knochenverankerte Epithesenversorgung
9	Schwindeldiagnostik/-therapie gesamtes Leistungsspektrum
10	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege gesamtes Leistungsspektrum
11	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege gesamtes Leistungsspektrum
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen gesamtes Leistungsspektrum, einschließlich kindlicher Patienten der navigationsgestützten Nasen- Nebenhöhlen-Chirurgie, Orientierung am Stammlberger Konzept
13	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln transnasal endoskopische Verfahren
14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege Diagnostik in Kooperation mit der Augenklinik, Durchführung der endonasalen Tränenwegsoperation nach WEST (Dakryozystorhinostomie)
15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie Gesamtes Spektrum der Plastischen Kopf-Halschirurgie einschließlich komplexer Nasenplastiken (auch ästhetische Operationen), Nasenwiederaufbau mit CAD-Implantaten und Lappentechniken - Überregionales Zentrum für diese Operationen
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle gesamtes Leistungsspektrum
17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen gesamtes Leistungsspektrum, einschließlich des Nervenmonitorings und der Nervenrekonstruktion
18	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes gesamtes Leistungsspektrum einschließlich Kehlkopf- EMG, Vermessung von Stenosen, Glottiserweiterung (Kehlkopferweiterung), Thyreoplastik und die gesamte Tumorchirurgie einschließlich Laserchirurgie und Rekonstruktion mit mikrovaskulär anastomosierten Lappen, Kehlkopfschrittmacherbehandlung
19	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea gesamtes Leistungsspektrum, überregionales Zentrum für die Diagnostik und chirurgische Behandlung gutartiger, narbiger Luftröhrenverengungen (einschließlich Laserchirurgie, Stentbehandlung, Kontinuitätsresektion)
20	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich

Medizinische Leistungsangebote	
	gesamtes Leistungsspektrum, incl. der mikrovasculär anastomosierten Lappentechniken (Gewebe transfer mit Gefäßversorgung) und der Laserchirurgie
21	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren gesamtes Leistungsspektrum incl. der navigationsgestützten Chirurgie der Schädelbasis
22	Interdisziplinäre Tumornachsorge gemeinsames Konsil von Strahlentherapeuten und HNO-Ärzten zur Behandlungsplanung und Tumornachsorge
23	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich siehe VH 13 und VH 18
24	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren siehe VH 06
25	Spezialsprechstunde Sprechstunden für: Plastisch-ästhetische Operationen, Ohrchirurgie, Tumornachsorge

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

Vollstationäre Fallzahl:	1649
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[14].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	139
2	J32	Chronische Sinusitis	134
3	H81	Störungen der Vestibularfunktion	108
4	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	98
5	J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	86
6	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	84
7	R04	Blutung aus den Atemwegen	48
8	J36	Peritonsillarabszess	46
9	C32	Bösartige Neubildung des Larynx	42
10	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	38

## B-[14].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-242	Audiometrie	788
2	1-20a	Andere neurophysiologische Untersuchungen	240
3	1-245	Rhinomanometrie	201
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	196
5	1-610	Diagnostische Laryngoskopie	184
6	1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	176
7	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	169
8	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	137
9	1-630	Diagnostische Ösophagoskopie	135
10	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	114

## B-[14].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	HNO- Ambulanz
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	<b>Leistungen:</b>
	VH15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
	VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
	VH12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
	VH16 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
	VH14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
	VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
	VH02 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
	VH24 - Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
	VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren

1 HNO- Ambulanz

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

VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge

VH04 - Mittelohrchirurgie

VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres

VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren

VH21 - Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich

VH25 - Schnarchoperationen

VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie

VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

VH23 - Spezialsprechstunde

VH11 - Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln

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

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

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen erbracht.

## B-[14].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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:	11,03	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 11,03	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 11,03
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 149,5

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	8,36
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 8,36	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 8,36
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 197,2

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

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

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

### B-[14].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

#### Zusatz-Weiterbildung

1	Akupunktur
---	------------

2	Plastische Operationen
---	------------------------

B-[14].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:

23,67

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:**

23,67

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

23,67

Versorgungsform:

**Fälle je Anzahl:**

69,7

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

3,00

Beschäftigungsverhältnis:

**Mit:**

3,00

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

3,00

Versorgungsform:

**Fälle je Anzahl:**

549,7

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt:

0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1649,0

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

Gesamt:		1,77		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,77	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,77
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	931,6

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00



Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

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

### Zusatzqualifikationen

- 1 Endoskopie/Funktionsdiagnostik
- 2 Stomamanagement

## B-[15] KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE



Dr. med. Jörg Seewald

### B-[15].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Wir führen in unserer Klinik mehr als 2.000 operative intraokulare Eingriffe im Jahr durch. Unsere Patienten werden dabei von erfahrenen Fachärzten betreut, die wiederum bei ihrer Arbeit von ausgezeichnet geschultem und ausgebildetem Pflegepersonal profitieren. Wir bieten nahezu alle ophthalmologischen Operationen und Behandlungen an. Zu unserem Leistungsspektrum gehören Katarakt-Operationen mit Einsatz modernster Intraokularlinsen, Sekundärlinsenimplantationen bei Linsenlosigkeit, aber auch Netzhautoperationen (Vitrektomie), operative Therapien bei Glaukom, Schieloperationen, Lidoperationen, Lidplastiken, Laseroperationen, intravitreale operative Medikamenteneingaben und kosmetische Operationen.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Augenheilkunde
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

#### B-[15].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

##### Fachabteilungsschlüssel

1 (2700) Augenheilkunde

## B-[15].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

## NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Jörg Seewald, Chefarzt
Telefon:	0365 8284801
Fax:	0365 8284802
E-Mail:	marion.letz@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[15].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[15].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde Siehe VA 16
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita Ultraschallbiomikroskopie, Fluoreszenzangiographie, Spaltlampenmikroskopie, Tränenwegs sondierung, Vorderabschnittsfotografie. Tränenwegschirurgische in Zusammenarbeit mit HNO (z.B. Dacryocystorhinostomie)
3	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva Vorderabschnittsfotografie, Impressionscytologie, verschiedene Bindehautabstrichverfahren (Bakterien, Viren, Pilze), Vorderabschnittsmikroskopie (Spaltlampe)
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers Ultraschallbiomikroskopie, Fluoreszenzangiographie, Spaltlampenmikroskopie, Hornhauttopographie, Therapie: z.B. Keratoplastik, Iristumorentfernung, Irisnaht, Ziliarkörperdestruktuion und Wiederanheftung u.a.
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse Spaltlampenmikroskopie, Ultraschall A- und B Bild, optische Biometrie (IOL Master), Therapie: Cataract Operation (Kleinschnitttechnik, Phakoemulsifikation) mit verschiedenen Linsenimplantaten

### Medizinische Leistungsangebote

- |    |  |
|----|--|
| 6  | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut</p> <p>Ultraschallbiomikroskopie, Fluoreszenzangiografie, Spaltlampenmikroskopie, Therapie: pars plana Vitrektomie mit membrane peeling, Behandlung von Netzhautablösungen, Behandlung der diabetischer Retinopathie und Makulaerkrankungen, u.a.</p>  |
| 7  | <p>Diagnostik und Therapie des Glaukoms</p> <p>Anwendung verschiedener Tensionsmeßgeräte (Pascal-Tonometer), Ultraschall- Hornhautdickenmessung, optische Hornhautdickenmessung (Pachycam®) Tensionsüberprüfung Therapie: Optimierung der konservativen Glaukomtherapie, chirurgische Therapieverfahren (Zyklophotokoagulation, Trabekulektomie, Iridektomie</p>                                   |
| 8  | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels</p> <p>Ultraschallbiomikroskopie, Fluoreszenzangiografie, Spaltlampenmikroskopie, Therapie: z.B. Keratoplastik, Iristumorentfernung, Irisnaht, Ziliarkörperdestruktion und Wiederanheftung</p>   |
| 9  | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn</p> <p>VECP, Gesichtsfeld, glaskörperchirurgische Eingriffe (Vitrektomie)</p>   |
| 10 | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern</p> <p>angestellte Orthoptistin, Harms Wand, objektive Refraktionsverfahren, alternierender Prismen- Cover Test, Maddox- Kreuz, Schieloperationen an geraden und schrägen Augenmuskeln, Diagnostik in enger Zusammenarbeit mit der Neurologie</p> |
| 11 | <p>Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit</p> <p>siehe VA 07 und VA 10</p>   |
| 12 | <p>Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen</p> <p>siehe VA 10</p>   |
| 13 | <p>Plastische Chirurgie</p> <p>Lidhautstraffung, Ptosis OP, Faltenunterspritzung, Botoxbehandlung, rekonstruktive Behandlung, Tumorbehandlung</p>  |
| 14 | <p>Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde</p> <p>Ultraschall-Biomikroskopie, Diaphanoskopie, im Klinikum MRT (mit Orbitaspule), CT, diagnostische und therapeutische Tränenwegsondierung, Tumordiagnostik</p>   |
| 15 | <p>Spezialsprechstunde</p> <p>Netzhautsprechstunde, Makuladegeneration- Sprechstunde, Glaukomsprechstunde</p>  |

## B-[15].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1547
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[15].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	H25	Cataracta senilis	923
2	H40	Glaukom	267
3	H35	Sonstige Affektionen der Netzhaut	60
4	H33	Netzhautablösung und Netzhauttriss	54
5	H26	Sonstige Kataraktformen	33
6	H34	Netzhautgefäßverschluss	28
7	H02	Sonstige Affektionen des Augenlides	22
8	H16	Keratitis	19
9	H44	Affektionen des Augapfels	17
10	H47	Sonstige Affektionen des N. opticus [II. Hirnnerv] und der Sehbahn	12

## B-[15].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	1201
2	5-144	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]	1017
3	1-220	Messung des Augeninnendruckes	366
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	298
5	5-159	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum	189
6	5-158	Pars-plana-Vitrektomie	159
7	5-154	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut	84
8	5-131	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen	54
9	5-137	Andere Operationen an der Iris	50
10	5-156	Andere Operationen an der Retina	39

## B-[15].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1 Makuladegeneration

Privatambulanz

Erkrankungen der Makula

### 2 Augenambulanz

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Leistungen:

VA07 - Diagnostik und Therapie des Glaukoms

VA06 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut

VA10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern

VA03 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva

VA05 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse

VA04 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers

VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita

VA08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels

VA09 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn

VA11 - Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit

VA16 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde

VA14 - Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen

VA01 - Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde

VA12 - Ophthalmologische Rehabilitation

VA15 - Plastische Chirurgie

VA17 - Spezialsprechstunde

Eine weitere angebotene Leistung: Gutachtertätigkeit

## B-[15].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen erbracht.

## B-[15].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[15].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[15].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	5,24	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	5,24	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	5,24
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	295,2	

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	3,22			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	3,22	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	3,22
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	480,4	



## B-[15].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

## Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Augenheilkunde

## B-[15].11.2 PFLEGEPERSONAL

Aufgrund der interdisziplinären Struktur unserer Einrichtung ist das Pflegefachpersonal in interdisziplinär tätigen Pflegeteams strukturiert. Die Zuordnung des Pflegepersonals orientiert sich an der Gesamtbettenzahl einer interdisziplinären Struktureinheit und dem individuellen Pflegeaufwand. Eine Personalzuordnung zu einzelnen Fachkliniken kann nicht in jedem Fall erfolgen.

Das in der Klinik für Augenheilkunde tätige Pflegepersonal ist in Summe in der Darstellung B-2600 ausgewiesen.

## Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

0,00

## Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (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

## Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (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

### 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

### 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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

B-[15].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT  
FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches

## B-[16] KLINIK FÜR NEUROLOGIE UND NEUROLOGIE/SCHWERPUNKT SCHLAGANFALLPATIENTEN (STROKE UNITS, ARTIKEL 7 § 1 ABS. 3 GKV-SOLG



Dr. med. Roger Schubert

### B-[16].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Das Leistungsspektrum unserer Klinik umfasst sämtliche Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie Erkrankungen der Muskulatur. Diese werden insbesondere durch das neurophysiologische Labor und durch eine eigene Ultraschalleinheit diagnostiziert. Die Klinik verfügt über eine seit 2004 überregional zertifizierte Stroke Unit. Seit 2013 wurde die erweiterte Zertifizierung einer Comprehensive Stroke erfolgreich absolviert, so dass in räumlicher Einheit mit der Stroke Unit ein gemeinsames therapeutisches Team, die phasengerechte Versorgung der Schlaganfallpatienten übernimmt.

Aufgaben der Stroke Unit sind die rasche Klärung der Schlaganfallursache, frühzeitige Therapie zur Vermeidung eines erneuten Schlaganfalls und Vorbeugung von Komplikationen. Vom ersten Tag an arbeiten Physio- und Ergotherapeuten mit den Patienten an der bestmöglichen Frühmobilisierung und dem Wiedererlangen weitgehender Selbstständigkeit. Die Logopädin untersucht und behandelt Patienten mit Schluck-, Sprach-, Sprech- oder Stimmstörungen im Rahmen des Schlaganfalls. Das Pflegepersonal hat eine spezielle fachliche Weiterbildung im Umgang mit Schlaganfallpatienten. Sozialarbeiter unterstützen und beraten Patienten und Angehörige in allen Fragen der nachstationären Versorgung. Eine Neuropsychologin steht dem Patienten ebenfalls zur Verfügung. Es besteht eine enge Kooperation mit Internisten, Radiologen, Gefäßchirurgen, dem Institut für Physiotherapie, Neurochirurgen und Intensivmedizinern in unserem Haus.

Alle modernen diagnostischen Verfahren wie Kernspintomographie, Angiographie, Ultraschalldiagnostik, Elektroneurophysiologie stehen in unserer Klinik zur Verfügung. Wir untersuchen und behandeln die gesamte Bandbreite neurologischer Erkrankungen. Darüber hinaus ist unsere Klinik zertifiziertes MS-Zentrum und beinhaltet eine Multiple Sklerose-Sprechstunde und die Arbeitsgemeinschaft "Schluckdiagnostik und Schlucktherapie".

Die Klinik für Neurologie bildet im Rahmen von Kursen der Landesärztekammer Thüringen, Ärzte in Doppler- und Duplexuntersuchungen der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße aus.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Neurologie und Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

### B-[16].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2800) Neurologie

### B-[16].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

#### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Roger Schubert, Chefarzt
Telefon:	0365 8284501
Fax:	0365 8284502
E-Mail:	elke.zimmermann@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

### B-[16].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

## B-[16].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
- 2 Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen  
siehe überregionale zertifizierte Stroke Unit
- 3 Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
- 4 Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
- 5 Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
- 6 Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
- 7 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
- 8 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
- 9 Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
- 10 Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
- 11 Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
- 12 Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems  
insbesondere Diagnostik und Therapie der multiplen Sklerose
- 13 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
- 14 Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
- 15 Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
- 16 Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
- 17 Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
- 18 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
- 19 Spezialsprechstunde  
Multiple Sklerose- Sprechstunde EMG/ENG- Sprechstunde Spezialsprechstunde für Neuroelektrodiagnostik  
Neurovaskuläre Sprechstunde (Spezialbetreuung von Hochrisikopatienten mit Schlaganfällen oder TIAs)  
Spezialsprechstunde für neurologische Funktionsdiagnostik (EMG, ENG, evozierte Potentials etc.)

## B-[16].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1812
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[16].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	569
2	G40	Epilepsie	163
3	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	138
4	G62	Sonstige Polyneuropathien	68
5	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	58
6	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	50
7	G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	40
8	G61	Polyneuritis	31
9	G30	Alzheimer-Krankheit	30
10	I61	Intrazerebrale Blutung	30

## B-[16].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	947
2	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	851
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	762
4	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	675
5	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	660
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	597
7	1-206	Neurographie	329
8	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	181
9	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	173
10	1-205	Elektromyographie [EMG]	146



## B-[16].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1 Neurovaskuläre Sprechstunde

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

#### Leistungen:

VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen

VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

### 2 Neurologische Problemfälle auf Überweisung durch den Nervenarzt

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

#### Leistungen:

VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen

VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute

VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus

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

VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

VN04 - Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen

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

VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

VN23 - Schmerztherapie

### 3 Sprechstunde für Neuroelektrodiagnostik

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

### 4 Multiple Sklerose

#### 4 Multiple Sklerose

Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V

##### Leistungen:

LK20 - Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose

LK26 - Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen

### B-[16].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Klinik wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

### B-[16].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

### B-[16].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

#### B-[16].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte			
Gesamt:	12,62	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 12,62	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 12,62	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	143,6

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:		8,56		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	8,56	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	8,56
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	211,7

B-[16].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Neurologie

B-[16].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Geriatrie

B-[16].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:		39,80		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	39,80	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	39,80
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	45,5

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:	2209,8

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	3,93			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,93	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,93
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	461,1

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:	2,73			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,73	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,73
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	663,7

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

Gesamt:	1,66	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,66
	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00
	Stationär:	1,66
	Fälle je Anzahl:	1091,6

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:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

### B-[16].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches

### B-[16].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Bobath
- 2 Basale Stimulation  
Anwendung der Aromatherapie z.B. in basalen Waschungen durch ärztlich geprüfte Aromapraktikerinnen
- 3 Kinästhetik

## B-[17] KLINIK FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK/PSYCHOTHERAPIE UND TAGSKLINIK



Dr. med. Thomas Jochum

### B-[17].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik/Psychotherapie und Tagsklinik
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="https://www.waldklinikumgera.de/">https://www.waldklinikumgera.de/</a>

### B-[17].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

#### Fachabteilungsschlüssel

- 1 (2900) Allgemeine Psychiatrie
- 2 (3100) Psychosomatik/Psychotherapie
- 3 (3160) Psychosomatik/Psychoth./Tageskl.(teilstat. Pflegesätze)

### B-[17].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

## NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Thomas Jochum, Chefarzt
Telefon:	0365 828 4601
Fax:	0365 828 4602
E-Mail:	Doris.doering@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera

## B-[17].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[17].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- 2 Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
- 3 Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
- 4 Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
- 5 Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- 6 Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- 7 Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
- 8 Psychiatrische Tagesklinik
- 9 Psychosomatische Tagesklinik



## B-[17].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1081
Teilstationäre Fallzahl:	180

## B-[17].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	319
2	F20	Schizophrenie	107
3	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	105
4	F32	Depressive Episode	92
5	F33	Rezidivierende depressive Störung	92
6	F31	Bipolare affektive Störung	51
7	F41	Andere Angststörungen	40
8	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	40
9	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	32
10	F15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein	31

## B-[17].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	8803
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1183
3	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	511
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	368
5	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	335
6	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	246
7	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	229

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8 9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	196
9 9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	188
10 9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	152

## B-[17].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V
	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V
	Leistungen:
	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
	VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
	VP09 - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

## B-[17].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[17].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[17].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte			
Gesamt:	13,56	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 13,56	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 13,56	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 79,7	

- davon Fachärztinnen und Fachärzte			
Gesamt:	7,45		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 7,45	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 7,45	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 145,1	

### B-[17].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Neurologie
2	Psychiatrie und Psychotherapie

B-[17].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:

53,64

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:**

53,64

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

53,64

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:**

20,2

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

Gesamt:

1,64

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:**

1,64

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

1,64

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:**

659,1

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

5,89

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:**

5,89

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

5,89

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:**

183,5

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:

0,77

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,77	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,77
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1403,9

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

Gesamt:		2,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	540,5

#### B-[17].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

##### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

#### B-[17].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

##### Zusatzqualifikationen

- 1 Deeskalationstraining  
z. B. Deeskalationstrainer in der Psychiatrie

#### B-[17].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

##### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:		6,48		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	6,48	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	6,48
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	166,8

#### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:		7,52		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	7,52	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	7,52
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	143,8

#### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:		0,70		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,70	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,70
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1544,3

#### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:	3,53		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	3,53	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b> 3,53
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	306,2



## B-[18] KLINIK FÜR STRAHLENTHERAPIE UND RADIOONKOLOGIE



Dr. med. Priska Bank

### B-[18].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die Strahlentherapie ist neben Operation und Chemotherapie eine wesentliche Behandlungsform bei Patienten mit Tumorerkrankungen. Die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie verfügt über alle modernen Verfahren und bietet das Gesamtgebiet der strahlentherapeutischen Tumorbehandlung an. Insbesondere setzen wir zunehmend Verfahren der zeitgleichen Anwendung von Strahlentherapie und Chemotherapie bei bestimmten Tumorerkrankungen ein. Ein Spezialgebiet unserer Klinik ist auch das Kontaktstrahlentherapieverfahren (After-loading-Brachytherapie) mit winzigen Strahlenquellen, die vorübergehend in kranke, tumortragende Organe (z.B. Prostata-Karzinom) eingebracht werden. Häufig führen wir auch Strahlenbehandlungen bei degenerativen Gelenkerkrankungen durch. Ein dritter Linearbeschleuniger wird in Kürze in Betrieb genommen werden und somit dem Bedarf für die Patienten in unserer Region Rechnung getragen.

Mit unserer Fachexpertise sind wir zertifizierter Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums unseres Hauses und weiterer Organkrebszentren in Kliniken der Region.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

### B-[18].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

#### Fachabteilungsschlüssel

1 (3300) Strahlenheilkunde

## B-[18].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

## NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Priska Bank, Chefärztin
Telefon:	0365 8287551
Fax:	0365 8287552
E-Mail:	heike.neddermeyer@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[18].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[18].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote	
1	Sonstige im Bereich Radiologie
2	Oberflächenstrahlentherapie
3	Orthovoltstrahlentherapie Indikationsgerechte Durchführung der perkutanen Strahlentherapie benigner Erkrankungen (z. B. degenerative Gelenkerkrankungen, Fersensporen, Entzündungen, Ossifikationsprophylaxe bei Gelenkoperationen / Endoprothesen, M. Dupuytren, M. Ledderhose, Hidradenitis, Keloide, endokrine Orbitopathie)
4	Hochvoltstrahlentherapie 3-D-CT-geplante Großfeldtechniken bei malignen Lymphomen, Ovarialkarzinomen (Mantelfeld, involved-Y-Feld, Ganzabdominal- Radiatio) Radioprotektion kritischer, gesunder Organe und Gewebe durch den bestrahlungstäglichen Einsatz von Amifostin Speicheldrüsenprotektion bei der Bestrahlung von HNO-Tumoren
5	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden Planung und Durchführung operativ und/oder endoskopiegestützter, interdisziplinärer Afterloading Kontakttherapie AL-KT folgender Tumoren Gesamtgebiet der AL-KT bei gynäkologischen Tumoren Interstitielle AL-KT beim Prostata-Ca Intraluminale, transtracheale/transbronchiale AL-KT des Bronchialkarzinoms

### Medizinische Leistungsangebote

6	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
7	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie siehe VR 37
8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie Strahlentherapie aller malignen Tumoren bei Erwachsenen einschließlich irregulärer Großfeldtechniken und 3-D Bestrahlungsplanung Simultane Radio- Chemotherapie ausgewählter Tumore
9	Spezialsprechstunde Tumorsprechstunde Sprechstunde für gutartige Erkrankungen Strahlentherapie-spezifische Nachsorge

## B-[18].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	491
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[18].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	106
2	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	68
3	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	52
4	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	42
5	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	36
6	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	22
7	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	17
8	C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx	16
9	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	16
10	C02	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge	12

## B-[18].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	5170
2	8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	600
3	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	317
4	8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	316
5	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	273
6	8-523	Andere Hochvoltstrahlentherapie	209
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	183
8	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	51
9	1-654	Diagnostische Rektoskopie	42
10	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	37

## B-[18].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<p><b>Tumorsprechstunde</b></p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)</p> <p><b>Leistungen:</b></p> <p>VR37 - Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie</p> <p>VR36 - Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie</p> <p>VR33 - Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden</p> <p>VR32 - Hochvoltstrahlentherapie</p> <p>VR35 - Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie</p> <p>VR30 - Oberflächenstrahlentherapie</p> <p>VR31 - Orthovoltstrahlentherapie</p> <p>VR34 - Radioaktive Moulagen</p>
2	<p><b>Strahlentherapie-spezifische Nachsorge</b></p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)</p>
3	<p><b>Ermächtigungsambulanz Strahlentherapie gutartiger Erkrankungen und bösartiger Tumoren</b></p>

### 3 Ermächtigungsambulanz Strahlentherapie gutartiger Erkrankungen und bösartiger Tumoren

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

### 4 Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

## B-[18].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Klinik wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

## B-[18].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[18].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[18].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte			
Gesamt:	8,18	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 8,18	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 8,18	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 60,0	

## - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:		8,18		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	8,18	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	8,18
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	60,0

## B-[18].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

## Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Radiologie
- 2 Strahlentherapie

## B-[18].11.2 PFLEGEPERSONAL

## Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:		11,13		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	11,13	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	11,13
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	44,1

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

Gesamt:		0,63		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,63	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,63
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	779,4

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	491,0

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

Gesamt:		2,46		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,46	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,46
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	199,6

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je</b>	0,0
			<b>Anzahl:</b>	

#### 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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je</b>	0,0
			<b>Anzahl:</b>	

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je</b>	0,0
			<b>Anzahl:</b>	

#### B-[18].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

##### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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



## B-[18].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

### Zusatzqualifikationen

- 1 Palliative Care
- 2 Wundmanagement

## B-[19] KLINIK FÜR HAUTKRANKHEITEN UND ALLERGOLOGIE



PD Dr. med. Martin Kaatz

### B-[19].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Durch die Möglichkeiten der vollstationären und tagesklinischen Betreuung sowie der Ermächtigungsambulanz versorgen wir unsere Patienten in der konservativen und onkologisch-operativen Abteilung der Klinik umfassend. Als Schwerpunkte bieten wir spezielle Verfahren der allergologischen Diagnostik, Therapie und Betreuung von Umwelt- und Berufsdermatosen, Immundermatosen, Photodiagnostik und -therapie, zum Beispiel Psoriasis, aber auch die Behandlung von Lichtdermatosen und atopischem Ekzem sowie Therapie dermatologischer Gefäßerkrankungen an. In der onkologisch-dermatologisch-chirurgischen Abteilung führen wir plastische Verfahren der Hauttumor Chirurgie ebenso wie Immun- /Chemotherapie und photodynamische Therapieverfahren durch. Wir wenden in unserer Klinik alle Verfahren ästhetischer Dermatologie an. In Zusammenarbeit mit dem Zentrum für klinische Studien unseres Klinikums profitieren unsere Patienten durch moderne Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen von Studien. Seit 2015 sind wir durch OnkoZert zertifiziertes Hautkrebszentrum und Teil des Onkologischen Zentrums Gera.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

#### B-[19].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

##### Fachabteilungsschlüssel

1 (3400) Dermatologie

## B-[19].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

## NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	PD Dr. med. Martin Kaatz, Chefarzt
Telefon:	0365 8287701
Fax:	0365 8287702
E-Mail:	ines.kaufmann@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[19].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[19].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

## Medizinische Leistungsangebote

- 1 Diagnostik und Therapie von Allergien  
Gesamtspektrum allergischer Erkrankungen, einschließlich Hyposensibilisierung und Betreuung von Berufsdermatosen und Insektengiftallergikern. Alle Formen der Diagnostik und Therapie von Neurodermitis und Umweltdermatosen
- 2 Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen  
Kollagenosenspezialsprechstunde ambulant/ stationär HIV in Kooperation mit HIV- Sprechstunde der FSU Jena Immunsuppressive Therapie/ Immunglobulintherapie
- 3 Diagnostik und Therapie von Hauttumoren  
Krebsfrüherkennung mittels Computerdiagnostik, Melanombetreuung einschließlich Sentinelnode- OP, Immuntherapie und Chemotherapie
- 4 Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
- 5 Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen  
Immuntherapie

### Medizinische Leistungsangebote

6	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten Gesamtspektrum der Phototherapie, Psoriasis therapie, einschließlich Bade- PUVA- Therapie, Biologicstherapie
7	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen Hochdosis Immuntherapien, Diagnostik NahrungsmittelintolleranzArzneimittlexpositionstestung
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde besondere Therapien Alopecie (DPCP, Hochdosiscortisonintervall), Hyperhydrosis (OP, Botulinumtoxin)
10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
11	Spezialsprechstunde Allerologie, einschließlich BerufsdermatosenImmundermatosenDermatoonkologieDermatochirurgische SprechstundeKonsillarsprechstunde für niedergelassenen ÄrzteAndrologie
12	Dermatologische Lichttherapie
13	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
14	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
15	Ästhetische Dermatologie
16	Dermatochirurgie

### B-[19].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1693
Teilstationäre Fallzahl:	438

### B-[19].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	333
2	C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome	148
3	C43	Bösartiges Melanom der Haut	124
4	A46	Erysipel [Wundrose]	122
5	L30	Sonstige Dermatitis	98
6	B02	Zoster [Herpes zoster]	66
7	Z51	Sonstige medizinische Behandlung	65

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
8 L20	Atopisches [endogenes] Ekzem	63
9 L40	Psoriasis	60
10 M34	Systemische Sklerose	60

## B-[19].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 8-560	Lichttherapie	693
2 5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	599
3 8-824	Photopherese	508
4 9-984	Pflegebedürftigkeit	495
5 5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	457
6 5-916	Temporäre Weichteildeckung	324
7 5-983	Reoperation	279
8 1-700	Spezifische allergologische Provokationstestung	210
9 1-490	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut	158
10 3-709	Szintigraphie des Lymphsystems	90

## B-[19].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<p><b>Berufsdermatosen</b></p> <p>D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz</p> <p><b>Leistungen:</b></p> <p>VD10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut</p> <p>VD11 - Spezialsprechstunde</p> <p>Arbeitsdermatologische Sprechstunde/ Berufserkrankungen</p>
2	<p><b>Dermatochirurgische Hauttumorsprechstunde</b></p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)</p> <p><b>Leistungen:</b></p>

## 2 Dermatochirurgische Hauttumorsprechstunde

VD12 - Dermatochirurgie

VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren

VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde

Schwerpunkte: Dermatoonkologie, Prophylaxe, operative Therapie und Nachsorge,

## 3 Allergiesprechstunde

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Leistungen:

VD13 - Ästhetische Dermatologie

VD01 - Diagnostik und Therapie von Allergien

VD02 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen

VD05 - Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen

VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut

VD08 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung

VD06 - Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten

VD07 - Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen

Gasamtspektrum Allergologie, Insektengiftallergie,

## 4 Andrologie

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Leistungen:

VD00 - Sonstige im Bereich Dermatologie

Fertilitätsdiagnostik und Kinderwunschberatung

## 5 Immundermatosen

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Biologikatherapie, Immunsuppressive Therapie

## B-[19].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

## B-[19].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[19].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[19].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 10,35 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 10,35 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 10,35  
**Fälle je Anzahl:** 163,6

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 4,52

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 4,52 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 4,52  
**Fälle je Anzahl:** 374,6

## B-[19].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

## Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| 1 | Haut- und Geschlechtskrankheiten |
|---|----------------------------------|

## B-[19].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

## Zusatz-Weiterbildung

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1 | Allergologie                |
| 2 | Dermatohistologie           |
| 3 | Palliativmedizin            |
| 4 | Medikamentöse Tumortherapie |

## B-[19].11.2 PFLEGEPERSONAL

## Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:

14,63

Beschäftigungs-  
verhältnis:**Mit:**

14,63

**Ohne:**

0,00

**Ambulant:**

0,00

**Stationär:**

14,63

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:**

115,7

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

Gesamt:

2,23

Beschäftigungs-  
verhältnis:**Mit:**

2,23

**Ohne:**

0,00



Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,23
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	759,2

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1693,0

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1693,0

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

Gesamt:		1,03		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,03	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,03
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1643,7

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,81		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,81	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,81
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	2090,1

#### 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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

### B-[19].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

### B-[19].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement

## B-[20] KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN UND ALLGEMEINE CHIRURGIE/INTENSIVMEDIZIN (§ 13 ABS. 2 SATZ 3 2. HALBSATZ BPFIV IN DER AM 31.12.2003 GELTENDEN FASSUNG)



Priv.-Doz. Dr. med. habil. Falk A. Gonnert

### B-[20].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Das Fachgebiet "Anästhesie" als interdisziplinäres Fachgebiet ist für den operativen Erfolg mitentscheidend und aus dem medizinischen Fächerkanon eines Klinikums nicht wegdenkbar. Unsere Tätigkeiten reichen von der präoperativen Vorbereitung, über die operative Betreuung bis zur postoperativen Nachsorge.

Für notwendige intensivmedizinische Behandlungen bei Ausfall lebenswichtiger Organfunktionen stehen intensivmedizinische sowie intermediate-care Betten mit einer standardisierten Ausstattung an Monitoring und Beatmungstechnik zur Verfügung. Hier werden die Patienten von allen verantwortlichen Fachärzten und intensivmedizinisch qualifiziertem Fachpflegepersonal optimal betreut.

Der "schmerzarme Patient" nach operativem Eingriff ist eine Hauptaufgabe unserer Klinik. Das Ärzteteam der Klinik ist mitverantwortlich für den Notarztdienst in der Stadt Gera und dem Umland.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin und Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[20].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

### Fachabteilungsschlüssel

1 (3600) Intensivmedizin

## B-[20].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Priv-Doz. Dr. med. habil. Falk A. Gonnert, Chefarzt
Telefon:	0365 8282801
Fax:	0365 8282802
E-Mail:	baerbel.kucht@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[20].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[20].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Chirurgische Intensivmedizin
- 2 Notfallmedizin
- 3 Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
- 4 Intensivmedizin
- 5 Schmerztherapie

### Medizinische Leistungsangebote

6	Transfusionsmedizin
7	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
8	Dialyse

## B-[20].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	470
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[20].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	43
2	I21	Akuter Myokardinfarkt	31
3	I50	Herzinsuffizienz	31
4	A41	Sonstige Sepsis	26
5	I61	Intrazerebrale Blutung	18
6	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	17
7	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	16
8	I63	Hirnfarkt	13
9	N17	Akutes Nierenversagen	10
10	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	10

## B-[20].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	1562
2	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	1262
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1025

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4 8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	919
5 1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	620
6 8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	547
7 9-984	Pflegebedürftigkeit	489
8 8-701	Einfache endotracheale Intubation	401
9 8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	363
10 8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	340

## B-[20].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<b>Narkoseambulanz</b>
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	<b>Leistungen:</b>
	VI00 - Aufklärung und Beratung zum Narkoseverfahren für einen geplanten operativen Eingriff.
	Alle Patienten, bei denen ein operativer Eingriff elektiv geplant wird, werden in der Narkoseambulanz durch den Facharzt zum Narkoseverfahren aufgeklärt.

## B-[20].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Klinik wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

## B-[20].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[20].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[20].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	42,11	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 42,11	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 42,11	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 11,2	

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	26,92		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 26,92	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 26,92	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 17,5	

### B-[20].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Anästhesiologie
- 2 Transfusionsmedizin



## B-[20].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung	
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Palliativmedizin
4	Spezielle Schmerztherapie

## B-[20].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:	64,90			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	64,90	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	64,90
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	7,2

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

Gesamt:	0,10			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,10	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,10
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	4700,0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	2,28	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,28	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,28
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	206,1

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		0,34		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,34	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,34
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1382,4

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

Gesamt:		1,64		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,64	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,64
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	286,6

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

**B-[20].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT  
FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE**

**Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse**

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

## B-[20].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

### Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement

## B-[21] INSTITUT FÜR PHYSIKALISCHE UND REHABILITATIVE MEDIZIN



Dr. med. Dörthe Meierhof

### B-[21].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Unter der Leitung einer Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin betreut unser Team aus Physiotherapeuten und Ergotherapeuten die Patienten aller Kliniken und jeden Alters. Dabei werden die Therapiemaßnahmen auf das jeweilige Krankheitsbild und Therapieziel abgestimmt und umgesetzt. Teambesprechungen und gemeinsame Visiten mit den medizinischen Fachbereichen gewährleisten eine stets individuelle und fachübergreifend abgestimmte Betreuung unserer Patienten. Auf Schwerpunktstationen bzw. bei Schwerpunktpatienten werden Behandlungen auch am Wochenende und an Feiertagen durchgeführt. Die Abteilung bietet ein breites Leistungsspektrum, das von der Krankengymnastik über die Manuelle Therapie bis zur Lymphdrainage, Massage, Elektro- und Hydrotherapie reicht. Das gesamte Leistungsspektrum kann von unseren Patienten im Rahmen eines MVZ auch ambulant genutzt werden.

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

### B-[21].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

#### Fachabteilungsschlüssel

1 (3700) Sonstige Fachabt.

## B-[21].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Dörthe Meierhof, Chefärztin
Telefon:	0365 8286500
Fax:	0365 8286502
E-Mail:	kerstin.seifert@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[21].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[21].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Behandlung aller Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, Schmerzzustände des Bewegungsapparates in der akuten, subakuten und chronischen Phase.
- 2 Behandlung neurologischer Erkrankungen (Schlaganfall, multiple Sklerose)
- 3 multimodale Schmerztherapie in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Neurologen, Schmerztherapeuten und Psychologen
- 4 physiotherapeutische Behandlung bei chronischen Atemwegserkrankungen
- 5 prä- und postoperative Bewegungstherapie nach Gelenkersatzverfahren

## B-[21].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Dem Institut sind als Dienstleister für alle Fachabteilungen keine Fallzahlen zugeordnet.

## B-[21].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

In dieser Fachabteilung werden keine Prozeduren erbracht.

### B-[21].7.1 OPS, 4-STELLIG, PRINT-AUSGABE

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	1777

## B-[21].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Physikalische und Rehabilitative Medizin
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	<b>Leistungen:</b>
	VX00 - fachgebietsbezogene Funktions- und Leistungsanalyse, komplexe Funktionsuntersuchung am Bewegungssystem, manualmedizinische Untersuchung, Beratung und Einleitung von medizinischer Rehabilitation
	Angebotene Leistung: KV- Ermächtigung Frau Dr. Meierhof (Spezielle Einzelermächtigung der KV Thüringen für muskuloskelettale Erkrankungen bzw. spezielle Untersuchungs- und Behandlungsmethoden des Fachgebietes)

## B-[21].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[21].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

## B-[21].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

## Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

## - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	1,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,00	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

## Belegärztinnen und Belegärzte

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

Fälle je Anzahl:	0,0
------------------	-----

## B-[21].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

## Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Physikalische und Rehabilitative Medizin
---	--



## B-[21].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

## Zusatz-Weiterbildung

- 1 Manuelle Medizin/Chirotherapie
- 2 Naturheilverfahren
- 3 Physikalische Therapie und Balneologie

## B-[21].11.3 ANGABEN ZUM AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

## Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

## Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:		7,05		
Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	7,05	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	7,05
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

## Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:		12,81		
Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	12,81	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	12,81
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

## B-[22] INSTITUT FÜR DIAGNOSTISCHE UND INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE



Prof. Dr. med. Klaus Kirchhof

### B-[22].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die gesamte radiologische Bildgebung für alle stationären Patienten unterschiedlichster Krankheitsbilder erfolgt im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des SRH Wald-Klinikums mit modernsten leistungsstarken Geräten und neuester digitaler Technik, so dass eine hochqualitative Nachverarbeitung mit zeitnahe Versand und digitaler Archivierung der Bilddaten gewährleistet wird. Gerade die Speicherfolien- und Flachdetektor-Technik ermöglicht eine hervorragende Aufnahmequalität bei überwiegend niedrigerer Strahlenexposition im Vergleich zu bisherigen Film-Folien-Systemen. Durch die Digitalisierung des radiologischen Institutes sind innerhalb weniger Minuten die Bilddaten der Patienten im gesamten Klinikum durch eine digitale Bildverteilung über zentrale Server verfügbar.

Das Institut ist als Referenzzentrum für verschiedene Anwendungen und Verfahren benannt. Als zentraler diagnostischer Partner im Klinikum ist das radiologische Institut zertifizierter Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums Gera.

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[22].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

### Fachabteilungsschlüssel

1 (3751) Radiologie

## B-[22].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Klaus Kirchhof, Chefarzt
Telefon:	0365 8286101
Fax:	0365 8286102
E-Mail:	kerstin.meckel@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[22].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[22].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Mammographie und Mammasonographie  
einschließlich Abklärungsdiagnostik
- 2 Konventionelle Röntgenaufnahmen  
alle üblichen Verfahren
- 3 Native Sonographie

## Medizinische Leistungsangebote

alle üblichen Verfahren

4 Eindimensionale Dopplersonographie

5 Duplexsonographie

6 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)

7 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung

-alle üblichen Verfahren -Myelographie und VFG (Videofluorographie- Schluckdiagnostik),-Defäkographie

8 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren

9 Computertomographie (CT), nativ

alle üblichen Verfahren

10 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel

alle üblichen Verfahren

11 Computertomographie (CT), Spezialverfahren

Diagnostische und therapeutische Punktion und Drainagen  
CT- Angiographie  
RFA (Radiofrequenzablation von z.B. Metastasen und Tumoren)  
Schmerztherapie  
Myelo- CTLSA (Sympathikusausschaltung)

12 Arteriographie

alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren gefäßeröffnend: PTA, Stent (außer intrakraniell), incl. Arteria carotis und Aorta  
gefäßverschießend: Verschluss von Gefäßen (Blutungen, Missbildungen) und von Tumoren, TACE (transarterielle Chemoembolisation von Tumoren), Pfortaderembolisationen

13 Phlebographie

14 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ

alle üblichen Verfahren

15 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel

alle üblichen Verfahren

16 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

MRA, MRCP, Spektroskopie, MR- Sialographie, Defäkographie, Kardio-MRT

17 Knochendichtemessung (alle Verfahren)

CT

18 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

3-dimensionale Bildrekonstruktion aller Körperregionen

19 Quantitative Bestimmung von Parametern

20 Spezialsprechstunde

Mammasprechstunde

21 Interventionelle Radiologie

22 Intraoperative Anwendung der Verfahren

## B-[22].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Dem Institut sind als Dienstleister aller Kliniken keine eigenen Fallzahlen zugeordnet.

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Dem Institut sind als Dienstleister für alle Fachabteilungen keine Fallzahlen zugeordnet.

## B-[22].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	16205
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	4899
3	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	2878
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	2862
5	1-710	Ganzkörperplethysmographie	2626
6	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	1949
7	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	1296
8	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1189
9	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	890
10	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	716

## B-[22].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Bestrahlungsplanung MRT
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	Leistungen:
	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
2	MIBB
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

## B-[22].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT

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

## B-[22].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[22].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	8,93	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	8,93	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	8,93
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	6,11
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	6,11	<b>Ohne:</b>	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	6,11
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Belegärztinnen und Belegärzte

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

### B-[22].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Radiologie
- 2 Radiologie, SP Neuroradiologie

## B-[23] KLINIK FÜR SCHMERZ- UND PALLIATIVMEDIZIN BEREICH: PALLIATIVMEDIZIN



Prof. Dr. med. habil. Michael Kretzschmar

### B-[23].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Palliativmedizin ist ein Therapiekonzept für Patienten mit fortgeschrittener lebensverkürzender Erkrankung, bei denen eine Heilung nicht mehr möglich ist. Unser Ziel ist die Linderung belastender Symptome, um für die Patienten ein Höchstmaß an Lebensqualität insbesondere in der Finalphase der Erkrankung zu erlangen. Dazu setzen wir nicht nur Medikamente, sondern auch individuell angepasste Maßnahmen der Pflege, Physiotherapie, Ernährung und psychoonkologische Betreuung ein. Wir bieten Gespräche zur Auseinandersetzung mit der Krankheit und dem nahen Lebensende an und sind bemüht, die Angehörigen in unser Konzept einzubinden und zu begleiten. Wir arbeiten in einem Team aus speziell ausgebildeten Ärzten, Krankenschwestern und -pflegern, Psychologen, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern, Kunsttherapeuten und Seelsorgern.

Unsere enge Zusammenarbeit mit dem SRH Palliativteam Ostthüringen ermöglicht nach stationärer Stabilisierung des Patienten eine Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) im häuslichen Umfeld.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin Bereich: Palliativmedizin
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>



## B-[23].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

### Fachabteilungsschlüssel

1 (3752) Palliativmedizin

## B-[23].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. habil. Michael Kretzschmar, Chefarzt
Telefon:	0365 8282941
Fax:	0365 8282942
E-Mail:	brita.huebner@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[23].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[23].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

### Medizinische Leistungsangebote

1 Palliativmedizin

Behandelt werden Tumorpatienten mit nicht ausreichend beherrschbaren Symptomen wie z.B: Schmerzen, Luftnot, Übelkeit, Erbrechen, Unruhe, Verwirrtheit, körperlicher Schwäche, schwierigen Wunden, künstlichen Körperöffnungen und anderen belastenden Krankheits-symptomen

2 Schmerztherapie

## B-[23].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	266
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[23].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	36
2	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	33
3	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	22
4	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	18
5	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	15
6	C16	Bösartige Neubildung des Magens	12
7	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	11
8	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	11
9	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	10
10	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	10

## B-[23].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	250
2	1-774	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)	249
3	8-98e	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	160
4	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	87
5	9-401	Psychosoziale Interventionen	74
6	8-018	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	35
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	33
8	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	31
9	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	28

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
10 8-522	Hochvoltstrahlentherapie	25

## B-[23].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

In der Klinik für Palliativmedizin werden keine ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

## B-[23].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

Ambulante Operationen werden in der Klinik für Palliativmedizin nicht durchgeführt.

## B-[23].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[23].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[23].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Die Zuordnung des Personals orientiert sich an der Gesamtbettenzahl einer interdisziplinären Struktureinheit. Das im Bereich Palliativ tätige Ärztliche Personal ist in Summe in der Darstellung B-3753 ausgewiesen.

#### B-[23].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Innere Medizin
2	Anästhesiologie
3	Strahlentherapie

## B-[23].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung	
1	Palliativmedizin
2	Spezielle Schmerztherapie
3	Notfallmedizin

## B-[23].11.2 PFLEGEPERSONAL

### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:	12,04			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	12,04	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	12,04
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	22,1

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

Gesamt:	0,63			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,63	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,63
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	422,2

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	2,29			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,29	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,29
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	116,2

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	0,77			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,77	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,77
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	345,5

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

Gesamt:	1,34			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,34	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,34
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	198,5

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	1,54			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,54	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,54
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	172,7

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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

B-[23].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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

## B-[23].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

### Zusatzqualifikationen

- 1 Basale Stimulation
- 2 Palliative Care
- 3 Wundmanagement

## B-[24] KLINIK FÜR SCHMERZ- UND PALLIATIVMEDIZIN BEREICH: INTERDISZIPLINÄRE SCHMERZTHERAPIE



Prof. Dr. med. habil. Michael Kretzschmar

### B-[24].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

In unserer Klinik für Schmerztherapie versorgen wir vor allem Schmerzpatienten mit komplexen chronischen Rücken- und Nervenschmerzen. Dazu gehört die kombinierte Schmerzbehandlung, die mindestens zwei Fachgebiete einbezieht, sowie auch eine psychiatrische oder psychologische Disziplin.

Bei der Neuromodulation wird die Schmerzwahrnehmung, d. h. die Weitergabe von Nervenimpulsen beeinflusst. Das ist sowohl durch Schmerzpumpen möglich, die regelmäßig Medikamente injizieren als auch durch Elektrostimulation des Rückenmarks, von Nervenwurzeln oder peripheren Nerven. In die Therapiekonzepte werden komplementäre Verfahren wie Neuraltherapie und Akupunktur eingebunden.

Chronische Schmerzpatienten profitieren von einem ganzheitlichen stationären Therapiekonzept, welches ebenfalls physiotherapeutische, ernährungs- und psychologische Aspekte in der Lebensgestaltung als Langzeitkonzept vermittelt.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin Bereich: interdisziplinäre Schmerztherapie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

#### B-[24].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

##### Fachabteilungsschlüssel

1 (3753) Schmerztherapie



## B-[24].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. habil. Michael Kretzschmar, Chefarzt
Telefon:	0365 8282941
Fax:	0365 8282942
E-Mail:	brita.huebner@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[24].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[24].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

### Medizinische Leistungsangebote

- 1 Schmerztherapie
- 2 Spezialsprechstunde

## B-[24].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	358
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[24].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	196
2	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	66
3	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	35
4	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	15
5	G50	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]	13
6	B02	Zoster [Herpes zoster]	6
7	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	5
8	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	4
9	G90	Krankheiten des autonomen Nervensystems	< 4
10	G43	Migräne	< 4

## B-[24].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-039	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen	151
2	3-992	Intraoperative Anwendung der Verfahren	93
3	3-13x	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	82
4	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	74
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	65
6	1-910	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik	59
7	5-038	Operationen am spinalen Liquorsystem	50
8	8-918	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	49
9	5-059	Andere Operationen an Nerven und Ganglien	38
10	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	25

## B-[24].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1 Schmerzambulanz

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

#### Leistungen:

VN23 - Schmerztherapie

VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

## B-[24].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In der Klinik für Schmerztherapie werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

## B-[24].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[24].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[24].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	6,12	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 6,12	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 6,12	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 58,5	

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:		6,12		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	6,12	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	6,12
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	58,5

B-[24].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Anästhesiologie
- 2 Pharmakologie und Toxikologie

B-[24].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Akupunktur
- 2 Intensivmedizin
- 3 Notfallmedizin
- 4 Palliativmedizin
- 5 Ärztliches Qualitätsmanagement
- 6 Spezielle Schmerztherapie

B-[24].11.2 PFLEGEPERSONAL

Aufgrund der interdisziplinären Struktur unserer Einrichtung ist das Pflegefachpersonal in interdisziplinär tätigen Pflegeteams strukturiert. Die Zuordnung des Pflegepersonals orientiert sich an der Gesamtbettenzahl einer interdisziplinären Struktureinheit und dem individuellen Pflegeaufwand. Eine Personalzuordnung zu einzelnen Fachkliniken kann nicht in jedem Fall erfolgen.

Das im Zentrum für interdisziplinäre Schmerztherapie tätige Pflegepersonal ist in Summe in der Darstellung B-3755 11.2 ausgewiesen.

### B-[24].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches

### B-[24].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Schmerzmanagement
- 2 Wundmanagement

## B-[25] KLINIK FÜR WIRBELSÄULENCHIRURGIE UND NEUROTRAUMATOLOGIE



Dr. med. Jörg Silbermann

### B-[25].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Unsere Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie bildet gemeinsam mit der Unfallchirurgie und der operativen Orthopädie ein strukturelles Zentrum.

Alle Möglichkeiten der modernen Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie werden geboten, alle entzündlichen und tumorbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule, die einer operativen Intervention bedürfen, werden operativ versorgt. Rückenschmerzen gehören heute zu den häufigsten Beschwerden überhaupt. Die Ursachen hierfür sind oftmals in degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und den Bandscheiben zu suchen. Diese sind bedingt durch Alterungsprozesse oder Verschleiss, was zu Schädigungen von Nerven und Rückenmark führen kann. Die Veränderungen an der Wirbelsäule werden mittels radiologischer Diagnostik festgestellt.

Durch den Einsatz modernster intraoperativer Navigationstechnik können Wirbelsäulenoperationen schonend für den Patienten durchgeführt werden und ihnen dauerhaft eine verbesserte Lebensqualität bieten.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie
Straße:	Straße des Friedens
Hausnummer:	122
PLZ:	07548
Ort:	Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[25].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

### Fachabteilungsschlüssel

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| 1 | (3755) Wirbelsäulenchirurgie |
|---|------------------------------|

## B-[25].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

### NAMEN UND KONTAKTDATEN DER CHEFÄRZTIN/DES CHEFARZTES:

Name/Funktion:	Dr. med. Jörg Silbermann, Chefarzt
Telefon:	0365 8283701
Fax:	0365 8283702
E-Mail:	sabine.quickert@srh.de
Adresse:	Straße des Friedens 122
PLZ/Ort:	07548 Gera
URL:	<a href="http://www.waldklinikumgera.de">http://www.waldklinikumgera.de</a>

## B-[25].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

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

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

## B-[25].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

### Medizinische Leistungsangebote

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Metall-/Fremdkörperentfernungen                     |
| 2 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik                 |
| 3 | Septische Knochenchirurgie                          |
| 4 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen     |
| 5 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |

Medizinische Leistungsangebote	
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
7	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
8	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
9	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
10	Chirurgie der peripheren Nerven
11	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
12	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
13	Spezialsprechstunde Wirbelsäulensprechstunde
14	Wirbelsäulenchirurgie
15	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
16	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
17	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
18	Spezialsprechstunde

## B-[25].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	876
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[25].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	131
2	M48	Sonstige Spondylopathien	120
3	S06	Intrakranielle Verletzung	94
4	M54	Rückenschmerzen	84
5	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	52
6	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	45
7	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternum und der Brustwirbelsäule	39
8	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	31



ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9 T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	30
10 S12	Fraktur im Bereich des Halses	25

## B-[25].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	477
2 5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	412
3 5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	380
4 3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	258
5 9-984	Pflegebedürftigkeit	247
6 5-984	Mikrochirurgische Technik	238
7 5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	224
8 5-836	Spondylodese	171
9 5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	157
10 5-031	Zugang zur Brustwirbelsäule	141

## B-[25].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<p><b>Neurochirurgische Sprechstunde und Wirbelsäulensprechstunde</b></p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)</p> <p><b>Leistungen:</b></p> <p>VC51 - Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen</p> <p>VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule</p> <p>VC48 - Chirurgie der intraspinalen Tumoren</p> <p>VC46 - Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark</p> <p>VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven</p>
---	--

1	Neurochirurgische Sprechstunde und Wirbelsäulensprechstunde
	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie

## B-[25].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

## B-[25].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-[25].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-[25].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte			
Gesamt:	6,54	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 6,54	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 6,54	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b>	133,9

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:		5,81		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	5,81	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	5,81
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	150,8

B-[25].11.1.1 ÄRZTLICHE UND ZAHNÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Neurochirurgie  
mit ausgeprägter Spezialisierung in der Wirbelsäulenchirurgie
- 2 Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[25].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Sportmedizin
- 2 Spezielle Unfallchirurgie

B-[25].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

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

Gesamt:		10,18		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	10,18	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	10,18
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	86,1

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

Gesamt:		0,82		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,82	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,82
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1068,3

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		1,32		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,32	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,32
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	663,6

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		1,05		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,05	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,05
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	834,3

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

Gesamt:		0,89		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,89	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,89
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	984,3

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	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:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

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

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

### B-[25].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches

### B-[25].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement
- 2 Schmerzmanagement

# 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:	201
Anzahl Datensätze:	201
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Leistungsbereich:	Herzchirurgie (HCH)
Fallzahl:	17
Anzahl Datensätze:	17
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Leistungsbereich:	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)
Fallzahl:	35
Anzahl Datensätze:	35
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Leistungsbereich:	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)
Fallzahl:	18
Anzahl Datensätze:	18
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet



Leistungsbereich:	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)
Fallzahl:	51
Anzahl Datensätze:	51
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)
Fallzahl:	20
Anzahl Datensätze:	20
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)
Fallzahl:	18
Anzahl Datensätze:	18
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Karotis-Revaskularisation (10/2)
Fallzahl:	74
Anzahl Datensätze:	73
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Gynäkologische Operationen (15/1)
Fallzahl:	345
Anzahl Datensätze:	343
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet

Leistungsbereich:	Geburtshilfe (16/1)
Fallzahl:	820
Anzahl Datensätze:	820
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)
Fallzahl:	143
Anzahl Datensätze:	144
Dokumentationsrate (%):	100,7
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.
Leistungsbereich:	Mammachirurgie (18/1)
Fallzahl:	259
Anzahl Datensätze:	259
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)
Fallzahl:	1581
Anzahl Datensätze:	1584
Dokumentationsrate (%):	100,19
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.

Leistungsbereich:	Dekubitusprophylaxe (DEK)
Fallzahl:	656
Anzahl Datensätze:	650
Dokumentationsrate (%):	99,09
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen 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.
Leistungsbereich:	Hüftendoprothesenversorgung (HEP)
Fallzahl:	428
Anzahl Datensätze:	428
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)
Fallzahl:	391
Anzahl Datensätze:	392
Dokumentationsrate (%):	100,26
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen 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.
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)
Fallzahl:	38
Anzahl Datensätze:	37
Dokumentationsrate (%):	97,37

Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten 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.
Leistungsbereich:	Knieendoprothesenversorgung (KEP)
Fallzahl:	308
Anzahl Datensätze:	306
Dokumentationsrate (%):	99,35
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten 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.
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)
Fallzahl:	280
Anzahl Datensätze:	279
Dokumentationsrate (%):	99,64
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten 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.
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)
Fallzahl:	28
Anzahl Datensätze:	27
Dokumentationsrate (%):	96,43

Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten 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.
Leistungsbereich:	Neonatologie (sog. Neonatalerhebung) (NEO)
Fallzahl:	184
Anzahl Datensätze:	183
Dokumentationsrate (%):	99,46
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten 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.
Leistungsbereich:	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)
Fallzahl:	661
Anzahl Datensätze:	655
Dokumentationsrate (%):	99,39
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten 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: "SRH WALD-KLINIKUM GERA GMBH"

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

#### 1 Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.

Kennzahl-ID	<b>56000</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	48,31 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	42,93 % - 53,73 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	157
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	325

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	59,74
Referenzbereich	≥ 29,31 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	59,52 % - 59,96 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

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

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	90,95 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	86,16 % - 94,2 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	181
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	199

### Bundesergebnis

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

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 3 Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt

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

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	97,91 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,74 % - 99,18 %

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	187
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	191
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	98,53
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,43 % - 98,62 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**4 Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten**

Kennzahl-ID	<b>56001</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Rechnerisches Ergebnis	31,19 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	26,3 % - 36,54 %

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	97
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	311

Bundesergebnis	
Bundesergebnis	31,26
Referenzbereich	≤ 56,95 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	31,05 % - 31,47 %



### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

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

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	95,29 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	91,29 % - 97,5 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	182
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	191

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,65
Vertrauensbereich	96,51 % - 96,78 %

### 6 Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten

Kennzahl-ID	<b>56003</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	53,19 %
------------------------	---------

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	43,18 % - 62,95 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	94

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	72,59
Referenzbereich	≥ 45,16 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	72,11 % - 73,07 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 7 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	<b>54142</b>
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	0 % - 1,97 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	191

#### Bundesergebnis

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

**8 Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten**

Kennzahl-ID	<b>56004</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 3,93 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	94

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	4,21
Referenzbereich	≤ 18,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,01 % - 4,43 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**9 Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm<sup>2</sup>**

Kennzahl-ID	<b>56005</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,79
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,67 % - 0,93 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	122
Erwartete Ereignisse	154,85
Grundgesamtheit	1019

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich	≤ 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 0,92 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

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

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	2,62 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,12 % - 5,98 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	191

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,78
----------------	------

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

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

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

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	96,61 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	93,45 % - 98,27 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	228
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	236

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	88,94
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	88,73 % - 89,15 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 12 Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm<sup>2</sup>

Kennzahl-ID	<b>56006</b>
-------------	--------------

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
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
Referenzbereich	≤ 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,02 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

13

#### Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm<sup>2</sup>

Kennzahl-ID	<b>56007</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,79
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,66 % - 0,93 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	109
Erwartete Ereignisse	138,35
Grundgesamtheit	640

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,92 % - 0,94 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - 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 Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**

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

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis	0,28
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,13 % - 0,61 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	21,08
Grundgesamtheit	201

**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

### 15 Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt

Kennzahl-ID	<b>56008</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 0,23 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	1662

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,39
Referenzbereich	≤ 0,83 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,38 % - 0,41 %

#### 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

### 16 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	<b>52305</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI



Bezug zum Verfahren QSKH  
 Mit Bezug zu Infektionen Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis 89,67 %  
 Risikoadjustierte Rate 0  
 Vertrauensbereich 87,21 % - 91,71 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse 634  
 Erwartete Ereignisse -  
 Grundgesamtheit 707

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis 95,31  
 Referenzbereich  $\geq 90,00$  %  
 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

17

**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 0 % - 1,88 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	201

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,13 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 18 Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Kennzahl-ID	<b>56009</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	6,28 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	4,95 % - 7,94 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	64
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	1019

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	5,23
Referenzbereich	≤ 11,57 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	5,16 % - 5,29 %

#### 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

### Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Kennzahl-ID	<b>56010</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
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	19,05
Referenzbereich	≤ 44,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	18,56 % - 19,55 %

#### 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

20

### Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers

Kennzahl-ID	<b>52311</b>
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 % - 1,88 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	201

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,59
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	1,5 % - 1,68 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 21 Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben

Kennzahl-ID	<b>101802</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	72,14 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	65,57 % - 77,88 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	145
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	201

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	55,05
Vertrauensbereich	54,68 % - 55,41 %

## 22 Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel

Kennzahl-ID	<b>56011</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	5 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	3,56 % - 6,97 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	640

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	12,37
Referenzbereich	≤ 27,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	12,25 % - 12,5 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 23 Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt

Kennzahl-ID	<b>56014</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	91,18 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	84,08 % - 95,29 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	93
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	102

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	92,88
Referenzbereich	≥ 85,36 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	92,63 % - 93,13 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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	<b>51191</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,62
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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

 25 **Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen**

Kennzahl-ID	<b>56016</b>
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

## Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	93,62 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	91,46 % - 95,27 %

## Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	602
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	643

## Bundesergebnis

Bundesergebnis	94,5
Referenzbereich	≥ 89,23 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	94,41 % - 94,58 %

## Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**26 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	<b>2190</b>
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 % - 0,96 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	1003

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,03
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,02 % - 0,04 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**27 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	<b>2194</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis	0,83
------------------------	------



Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,33 % - 1,67 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	7,27
Grundgesamtheit	160

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

28

#### 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	<b>2195</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,89
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
--	----------------------------------

29

#### Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft

Kennzahl-ID	<b>52307</b>
-------------	--------------

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	98,59 %
------------------------	---------

Risikoadjustierte Rate	0
------------------------	---

Vertrauensbereich	95,01 % - 99,61 %
-------------------	-------------------

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	140
------------------------	-----

Erwartete Ereignisse	-
----------------------	---

Grundgesamtheit	142
-----------------	-----

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,31
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 95,00 %
-----------------	-----------

Vertrauensbereich	98,21 % - 98,41 %
-------------------	-------------------

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
--	----------------------------------

30

**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	<b>111801</b>
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 % - 9,89 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	35

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,24
Referenzbereich	≤ 2,30 %
Vertrauensbereich	0,18 % - 0,33 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

31

**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	<b>121800</b>
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 % - 17,59 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0  
 Erwartete Ereignisse -  
 Grundgesamtheit 18

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis 1,06  
 Referenzbereich  $\leq 3,10$  %  
 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

### 32 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 0 % - 25,88 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0  
 Erwartete Ereignisse -  
 Grundgesamtheit 11

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,29 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - 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 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	<b>51404</b>
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 % - 23,4 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,14
Grundgesamtheit	18

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 34 Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich

Kennzahl-ID	<b>50055</b>
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	90,2 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	79,02 % - 95,74 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	51

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	91,75
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	91,37 % - 92,11 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 35 Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen

Kennzahl-ID	<b>50005</b>
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	98,04 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	89,7 % - 99,65 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	51

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,82
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,58 % - 97,05 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

36

#### Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird

Kennzahl-ID	<b>52131</b>
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	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,87 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	71

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	91,04
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	90,71 % - 91,35 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 37 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	<b>131801</b>
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	0 % - 0,71 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,07
Grundgesamtheit	51

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



38

**Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten**

Kennzahl-ID	<b>52316</b>
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	93,08 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	88,04 % - 96,09 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	148
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	159

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	96,17
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,02 % - 96,31 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

39

**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	<b>131802</b>
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	0 % - 7 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	51

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	≤ 2,50 %
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,08 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**40 Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)**

Kennzahl-ID	<b>52325</b>
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	0 % - 7 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	51

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,83
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,71 % - 0,97 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

#### 41 Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben

Kennzahl-ID	<b>131803</b>
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	90,2 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	79,02 % - 95,74 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	51

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	55,27
Vertrauensbereich	54,58 % - 55,95 %

#### 42 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	<b>51186</b>
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	0 % - 16,6 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,22
Grundgesamtheit	51

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

43

#### 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	<b>132001</b>
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	0,67
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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 44 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	<b>132002</b>
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	2,34
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

45

### 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

0 %

Risikoadjustierte Rate

0

Vertrauensbereich

-

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

-

Erwartete Ereignisse

-

Grundgesamtheit

-

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis

98,78

Referenzbereich

≥ 95,00 %

Vertrauensbereich

98,69 % - 98,87 %

#### 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

46

**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	<b>141800</b>
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	—

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,23
Referenzbereich	≤ 3,80 %
Vertrauensbereich	0,15 % - 0,34 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>H20</b> - 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

47

**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	<b>151800</b>
-------------	---------------

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen 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	0 % - 17,59 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,41
Referenzbereich	≤ 2,90 %
Vertrauensbereich	1,17 % - 1,69 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 48 Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)

Kennzahl-ID	<b>52324</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen 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	0 % - 17,59 %



### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,64
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,46 % - 0,88 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 49 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	<b>51196</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen 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	6,62
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,19
Referenzbereich	≤ 4,92 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,38 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**50 Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht**

Kennzahl-ID	<b>603</b>
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	83,18 % - 100 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	19

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	99,07
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,88 % - 99,22 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**51 Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht**

Kennzahl-ID	<b>604</b>
-------------	------------

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	89,57 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	33

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	99,73
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,59 % - 99,82 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

52

**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	<b>52240</b>
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	6,98
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	4,04 % - 11,8 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

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

53

#### 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	<b>11704</b>
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 % - 2,77 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,3
Grundgesamtheit	54

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

#### 54 **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	<b>11724</b>
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 % - 5,44 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,66
Grundgesamtheit	54

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,15 %

#### 55 **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	<b>605</b>
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 % - 19,36 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	16

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,24
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,47 %

56

**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	<b>606</b>
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	2,39
Vertrauensbereich	1,73 % - 3,29 %

**57 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	<b>51859</b>
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 % - 10,43 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	33

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	2,98
Vertrauensbereich	2,63 % - 3,36 %

**58 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	<b>51437</b>
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  $\geq 95,00 \%$   
 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

**59 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 100 %  
 Risikoadjustierte Rate 0  
 Vertrauensbereich 60,97 % - 100 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse 6  
 Erwartete Ereignisse -  
 Grundgesamtheit 6

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis 99,17  
 Referenzbereich  $\geq 95,00 \%$   
 Vertrauensbereich 98,69 % - 99,47 %

**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

**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	<b>51873</b>
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	2,41
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

61

**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	<b>51865</b>
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	2,98
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,14
Vertrauensbereich	1 % - 1,29 %

62

**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	<b>51445</b>
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 %

**63 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	<b>51448</b>
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	2,12
Vertrauensbereich	1,12 % - 3,98 %

64

**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	<b>51860</b>
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	3,94
Vertrauensbereich	3,2 % - 4,84 %

65

**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	<b>161800</b>
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	2,99
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich	1,94 % - 4,57 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - 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, 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	<b>51906</b>
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 % - 1,82 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,27
Grundgesamtheit	136

#### 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

67

**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 % - 6,55 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse

0

Erwartete Ereignisse

-

Grundgesamtheit

34

**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

68

**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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

69

#### 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	<b>172001_10211</b>
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 %

### 70 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	<b>60685</b>
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	52

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,84 % - 1,02 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



**71 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	<b>60686</b>
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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**72 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	<b>612</b>
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	84,44 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	71,22 % - 92,25 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	45

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 73 Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Kennzahl-ID	<b>52283</b>
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	2,94 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,15 % - 7,32 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	136

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

74

#### 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	<b>330</b>
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	56,23 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,57
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,13 % - 96,97 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

75

#### Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben

Kennzahl-ID	<b>50045</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	98,5 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,82 % - 99,4 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	263
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	267

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,98
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,94 % - 99,02 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

76

#### Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Kennzahl-ID	<b>52249</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,99
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,09 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	267
Erwartete Ereignisse	268,4

Grundgesamtheit	818
-----------------	-----

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

77

### Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten

Kennzahl-ID	<b>1058</b>
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 % - 17,46 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	12

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,31
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,43 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**78 Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen (Frühgeborene, Zwillinge- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)**

Kennzahl-ID	<b>321</b>
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 % - 0,51 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	745

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,23
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,24 %

**79 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	<b>51397</b>
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 % - 2,14 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,78

Grundgesamtheit 745

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis 1

Vertrauensbereich 0,95 % - 1,05 %

**80 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 % - 13,6 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse 0,26

Grundgesamtheit 51

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis 1,04

Referenzbereich  $\leq 5,32$  (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

**81 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	91,2 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	25

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,92
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 97,13 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 82 Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (Frühgeborene wurden nicht miteinbezogen)

Kennzahl-ID	<b>51803</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,28
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,65 % - 2,3 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	5,46
Grundgesamtheit	762



## Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich	≤ 2,32
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,09 %

## Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

 83 **Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt. Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen**

Kennzahl-ID	<b>181800</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

## Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,89
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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 84 Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID	<b>54030</b>
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	6,34 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	3,37 % - 11,61 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	142

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	11,11
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	10,86 % - 11,36 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 85 Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID	<b>54050</b>
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	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,04 % - 100 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	126
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	126

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,3
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,16 % - 97,44 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 86 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	<b>54033</b>
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	1,36
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,85 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	20,55
Grundgesamtheit	120

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 87 **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	<b>54029</b>
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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges  
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

88

**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	<b>54042</b>
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	1,78
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,22 % - 2,51 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	13,52
Grundgesamtheit	144

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**89 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	<b>54046</b>
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	1,46
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,8 % - 2,59 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	6,84
Grundgesamtheit	144

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,07 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N02</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**90 Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt**

Kennzahl-ID	<b>51846</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis	99,54 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,44 % - 99,92 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	216
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	217

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,93
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,82 % - 98,03 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

91

#### 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	<b>52268</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	14,35 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	10,3 % - 19,65 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	216

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	13,4
----------------	------

Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	13,13 % - 13,66 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N02</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

92

**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	<b>52330</b>
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	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	63,1 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	5

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	99,47
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,35 % - 99,57 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



93

**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	<b>52279</b>
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	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,95 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	111
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	111

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,83
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,95 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

94

**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	<b>2163</b>
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	0 % - 28,03 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	7

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,11
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,05 % - 0,22 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 95 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	<b>50719</b>
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	4,1
Referenzbereich	≤ 5,13 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,59 % - 4,68 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 96 Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)

Kennzahl-ID	<b>51847</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	99,07 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,94 % - 99,84 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	107
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	108

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,98
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,78 % - 97,16 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 97 Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage

Kennzahl-ID	<b>51370</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
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	1,91 % - 8,73 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	145

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 98 Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden

Kennzahl-ID	<b>60659</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	5,85 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	3,3 % - 10,17 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	188

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 99 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	<b>211800</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	99,5 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,22 % - 99,91 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	199
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	200

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

100

**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	<b>52009</b>
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	1,32
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	168
Erwartete Ereignisse	126,9
Grundgesamtheit	33308

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

101

**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	<b>52326</b>
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	0,43 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,37 % - 0,51 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	144
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	33308

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,33
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,33 %

102

**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	<b>521801</b>
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	0,04 % - 0,1 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	33308

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,06 %

**103 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	<b>52010</b>
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	33308

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0 % - 0 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**104 Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht**

Kennzahl-ID	<b>54001</b>
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	98,67 % - 100 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	286
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	286

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	97,65
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,58 % - 97,72 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**105 Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht**

Kennzahl-ID	<b>54002</b>
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	94,59 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	82,3 % - 98,5 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	37

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	93,38
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	93,02 % - 93,72 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 106 Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID	<b>54003</b>
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	11,43 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	6,66 % - 18,92 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	105

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	10,35
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	10,11 % - 10,59 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 107 Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID	<b>54004</b>
-------------	--------------

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	91,59 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	88,12 % - 94,12 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	305
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	333

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,32
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,4 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

108

#### **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	<b>54016</b>
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	2,1 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,96 % - 4,5 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	286

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 109 **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	<b>54017</b>
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	11,11 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	4,41 % - 25,31 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	36

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

110

### 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	<b>54015</b>
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	1,46
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,95 % - 2,17 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	12,36
Grundgesamtheit	106

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

111

**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	<b>54018</b>
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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

112

**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	<b>54019</b>
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	1,4 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,55 % - 3,54 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	286

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 113 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	<b>54120</b>
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	0,22
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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 114 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	<b>54012</b>
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	1,28
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,81 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	21,9
Grundgesamtheit	386

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



**115 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)**

Kennzahl-ID	<b>54013</b>
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	0,05
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,04 % - 0,07 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**116 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	<b>191914</b>
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	0,44
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,04 %

117

### 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	<b>10271</b>
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	1,02
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

118

**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

98,78 %

Risikoadjustierte Rate

0

Vertrauensbereich

96,48 % - 99,58 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse

243

Erwartete Ereignisse

-

Grundgesamtheit

246

**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

119

**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	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	89,28 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	32

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,38
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,17 % - 97,59 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

120

#### Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	<b>54022</b>
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	87,54 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	27
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	27

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	94,43
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	94,01 % - 94,81 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 121 **Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)**

Kennzahl-ID	<b>54123</b>
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	1,43 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,56 % - 3,63 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	279

### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**122** **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	<b>50481</b>
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 % - 12,46 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	27

**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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**123** **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	<b>54124</b>
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 % - 1,36 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	279

**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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**124 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	<b>54125</b>
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 % - 12,46 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	27

**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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 125 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	<b>54028</b>
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	0,79
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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



**126 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)**

Kennzahl-ID	<b>54127</b>
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	253

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,05 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**127 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	<b>54128</b>
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	98,92 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	275
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	275

#### 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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

128

#### 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	<b>51070</b>
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	0,38
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,34 % - 0,42 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

129

**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	<b>51832</b>
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	4,26
Vertrauensbereich	3,88 % - 4,68 %

130

**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	<b>51837</b>
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 % - 58,13 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,04
Grundgesamtheit	5

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,18 %

### 131 **Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)**

Kennzahl-ID	<b>51076</b>
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	3,28
Vertrauensbereich	2,95 % - 3,66 %

### 132 **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	<b>50050</b>
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 % - 66,74 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Grundgesamtheit	5

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich	0,88 % - 1,09 %

133

### Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	<b>51838</b>
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 % - 39,03 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	6

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,96
Vertrauensbereich	1,71 % - 2,23 %

**134 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	<b>51843</b>
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 % - 36,16 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,06
Grundgesamtheit	6

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich	0,8 % - 1,04 %

**135 Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)**

Kennzahl-ID	<b>51079</b>
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	6,68
Vertrauensbereich	6,12 % - 7,28 %

**136 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	<b>50053</b>
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 % - 44,5 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05
Grundgesamtheit	5

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	1,16
Vertrauensbereich	1,06 % - 1,27 %

**137 Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)**

Kennzahl-ID	<b>51078</b>
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 % - 48,99 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-

Grundgesamtheit	4
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	3,23
Vertrauensbereich	2,82 % - 3,71 %

**138 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	<b>50052</b>
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 % - 110,51 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,02
Grundgesamtheit	4

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,07 %

**139 Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten**

Kennzahl-ID	<b>51901</b>
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 % - 12,43 %

**Fallzahl**



Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Grundgesamtheit	6

#### 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	<b>R10</b> - 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 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	<b>50060</b>
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 % - 3,62 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,04
Grundgesamtheit	171

#### 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

141

### Eine Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand, die während oder nach der Beatmung aufgetreten ist

Kennzahl-ID	<b>50062</b>
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	4,45
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

**A41** - Bewertung nach Strukturierem Dialog als  
qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder  
Prozessmängel

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges  
Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

#### Kommentar / Erläuterung

Kommentar

Abteilungsinterne Fallbesprechung erfolgte  
zeitnah, die SOP wurde evaluiert und angepasst.

142

**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	<b>52262</b>
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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**143 Ein Hörtest wurde durchgeführt**

Kennzahl-ID	<b>50063</b>
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	97,88 % - 100 %
-------------------	-----------------

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	177
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	177

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,06
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,97 % - 98,14 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

144

**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	<b>50069</b>
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 % - 12,41 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Grundgesamtheit	6

#### 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 **R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

145 **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 0,6  
 Risikoadjustierte Rate 0  
 Vertrauensbereich 0,23 % - 1,5 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 4  
 Erwartete Ereignisse 6,68  
 Grundgesamtheit 177

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

146

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

Kennzahl-ID	<b>2005</b>
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	99,69 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,89 % - 99,92 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	653
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	655

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	98,77
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,73 % - 98,81 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

147

**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	<b>232000_2005</b>
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	99,42 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,92 % - 99,84 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	344
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	346

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,63 % - 98,73 %

148

### 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	<b>2006</b>
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	99,69 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,89 % - 99,92 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	649
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	651

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,83
Vertrauensbereich	98,79 % - 98,87 %

149

**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	<b>232001_2006</b>
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	99,42 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,92 % - 99,84 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	344
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	346

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,75
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,8 %

150

**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	<b>2007</b>
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	51,01 % - 100 %

#### Fallzahl



Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,81 %

151 **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	<b>232002_2007</b>
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 %

152 **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	<b>2009</b>
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	92,75 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	89,52 % - 95,04 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	320
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	345

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	93,21
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	93,08 % - 93,34 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

153

#### 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	<b>232003_2009</b>
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	75,73 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	72,29 % - 78,88 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	490
------------------------	-----

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	647
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	83,04
Vertrauensbereich	82,89 % - 83,19 %

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

Kennzahl-ID	<b>2013</b>
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	93,15 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	89,66 % - 95,52 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	272
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	292

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	92,64
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	92,49 % - 92,79 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**155 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	<b>232004_2013</b>
-------------	--------------------

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	93,68 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	89,04 % - 96,43 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	163
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	174

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	92,7
Vertrauensbereich	92,52 % - 92,87 %

156

#### Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist

Kennzahl-ID	<b>2028</b>
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	98,67 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,93 % - 99,43 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	371
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	376

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,49
----------------	-------

Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,41 % - 96,58 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

#### 157 **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	<b>232005_2028</b>
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	98,09 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	95,18 % - 99,25 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	205
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	209

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	95,89
Vertrauensbereich	95,77 % - 96 %

#### 158 **Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren**

Kennzahl-ID	<b>2036</b>
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	99,19 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,65 % - 99,72 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	368
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	371

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,62 % - 98,73 %

**159 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	<b>232006_2036</b>
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	99,02 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,51 % - 99,73 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	203
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	205

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich	98,57 % - 98,71 %

160

**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	<b>231900</b>
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	13,58 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	10,37 % - 17,6 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	346

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	15,52
Vertrauensbereich	15,35 % - 15,69 %

161

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

Kennzahl-ID	<b>232008_231900</b>
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	18,78 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	15,97 % - 21,95 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	123
------------------------	-----

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	655
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	17,06
Vertrauensbereich	16,92 % - 17,2 %

162

**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	<b>50778</b>
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	1,52
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,16 % - 1,98 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	30,23
Grundgesamtheit	345

**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	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



**163 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	<b>232007_50778</b>
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	1,44
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,22 % - 1,69 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	119
Erwartete Ereignisse	82,53
Grundgesamtheit	651

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

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

Kennzahl-ID	<b>232010_50778</b>
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	1,4
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,14 % - 1,69 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	73
------------------------	----

Erwartete Ereignisse	52,3
Grundgesamtheit	306

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

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

Kennzahl-ID	<b>50722</b>
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	99,41 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	652
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	652

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,76
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 96,82 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 166 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	<b>232009_50722</b>
-------------	---------------------

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	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,89 % - 100 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	343
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	343

#### 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](http://www.sgg.de)

## C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

### Neonatalerhebung

Die SRH Wald-Klinikum Gera GmbH nimmt bereits seit Jahren an der Thüringer Neonatalerhebung teil. Die Thüringer Neonatalerhebung wird zur Analyse und Erkennung aktueller perinatologischer und neonatologischer Auffälligkeiten durchgeführt, um eine Optimierung der vorklinischen und klinischen Versorgung von Schwangeren, Kreißenden und Neugeborenen zu bewirken. Erfasst werden alle Neu- und Frühgeborenen, die bis zum 7. Lebensstag wegen Frühgeburtlichkeit oder anderer behandlungsbedürftiger Erkrankungen auf die neonatologische Station aufgenommen werden.

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.

GEMÄß SEINEM LEISTUNGSSPEKTRUM NIMMT DAS KRANKENHAUS AN FOLGENDEN QUALITÄTSSICHERUNGSMABNAHMEN (LEISTUNGSBEREICHE) TEIL:

Leistungsbereich	Auswahl
1 Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja

## C-3 QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP) NACH § 137F SGB V

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Disease-Management-Programmen teil:

DMP	
1	Brustkrebs
2	Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
3	Diabetes mellitus Typ 1
4	Diabetes mellitus Typ 2
5	Koronare Herzkrankheit (KHK)

## C-4 TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG

Die Stiftung Rehabilitation Heidelberg (SRH) ist Mitbegründer der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Die Teilnahme des SRH Wald-Klinikums an diesem Qualitätssicherungsverfahren erfolgt seit vielen Jahren. In der Betrachtung von 41 Indikatoren konnte die Klinik in 2017 die Qualitätsziele zu 85,4% erreichen und liegt mit diesem Ergebnis über dem Durchschnitt aller am Qualitätssicherungsverfahren beteiligten Kliniken.

Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	01.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 8,2% (Zähler: 41, Nenner: 502)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 8,3%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 9,0%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten

Ergebnis:	Rate: 10,1% (Zähler: 119, Nenner: 1184)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 8,1%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 8,1%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	03.11Z - Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten (Anteil Todesfälle erwartet bezogen auf Patienten mit Koronarkatheter und Herzinfarkt)
Ergebnis:	Rate: 5,4% (Zähler: 23, Nenner: 429)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 6,0%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 6,4%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	03.121 - Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 1,1% (Zähler: 10, Nenner: 870)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,32%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,32%

Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	09.1 - Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 9,2% (Zähler: 62, Nenner: 677)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 8,5%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 9,1%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	09.3 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 6,4% (Zähler: 39, Nenner: 612)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 6,4%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 6,8%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	09.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 677)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020

Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,8%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,8%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	14.2 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter>19, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 17,6% (Zaehler: 108, Nenner: 612)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 10,0%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 9,8%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 3,9% (Zaehler: 16, Nenner: 413)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,3%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 4,3%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	17.22 - Teilresektionen der Lunge bei Bronchialkarzinom, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 2,7% (Zaehler: 2, Nenner: 73)
Messzeitraum:	2020



Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,4%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,4%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	17.31 - Anteil der Pneumektomien bei Bronchialkarzinom
Ergebnis:	Rate: 6,4% (Zähler: 5, Nenner: 78)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 6,0%
Vergleichswerte:	Ziel: < 20,0%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs
Ergebnis:	Rate: 87,9% (Zähler: 246, Nenner: 280)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 94,4%
Vergleichswerte:	Ziel: > 94,4%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle

Ergebnis:	Rate: 0,36% (Zähler: 1, Nenner: 280)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,48%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,48%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	19.1 - Patienten mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 247)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,1%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,1%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	21.311 - Kolonresektionen bei kolorekt. Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 3,9% (Zähler: 2, Nenner: 51)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,1%
Vergleichswerte:	Ziel: < 4,1%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	21.313 - Rektumresektionen bei kolorekt. Karzinom, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 31)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 3,2%
Vergleichswerte:	Ziel: < 3,2%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	21.321 - Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 7)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,9%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	26.1 - Extrakranielle Gefäß-Operationen A. Carotis, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 55)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,93%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,93%

Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	26.2 - Perkutane Stentimplantation in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 6)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,8%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,8%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	27.21 - Resektion/Ersatz abdominale Aorta bei Aneurysma, nicht rupturiert, offen operiert, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 33,3% (Zähler: 2, Nenner: 6)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 6,6%
Vergleichswerte:	Ziel: < 6,6%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	27.22 - Endovaskuläre Stent-Prothese abdominale Aorta bei Aneurysma (EVAR), nicht rupturiert, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 6)
Messzeitraum:	2020

Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,3%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,3%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	28.11 - Becken-/Beinarterien-OP bei Claudicatio (Fontaine I + II), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 25)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,41%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,41%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	28.12 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ruheschmerz (Fontaine III), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 10,0% (Zähler: 1, Nenner: 10)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,3%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,3%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	28.13 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ulzeration oder Gangrän (Fontaine IV), Anteil Todesfälle

Ergebnis:	Rate: 10,0% (Zähler: 2, Nenner: 20)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 4,9%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	32.1 - Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter
Ergebnis:	Rate: 0,0000% (Zähler: 0, Nenner: 820)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,003%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,003%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	32.21 - Vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades
Ergebnis:	Rate: 1,3% (Zähler: 7, Nenner: 552)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,9%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	34.1 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 124)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,03%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,03%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	34.2 - Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)
Ergebnis:	Rate: 82,3% (Zaehler: 102, Nenner: 124)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 88,1%
Vergleichswerte:	Ziel: > 88,1%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,72% (Zaehler: 2, Nenner: 276)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,13%

Vergleichswerte:	Ziel: < 0,13%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	42.1 - Hüft-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 2,7% (Zähler: 1, Nenner: 37)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,98%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,98%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 251)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,07%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,07%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	44.1 - Knie-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle



Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 37)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,17%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,17%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	46.1 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 3,4% (Zaehler: 4, Nenner: 117)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,3%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 5,9%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	46.2 - Pertrochantäre Fraktur, Alter>19, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 6,4% (Zaehler: 10, Nenner: 156)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,1%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 5,1%

Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	47.42 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, Dekompression, komplexe WS-OP), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 57)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,03%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,03%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	50.1 - Nephrektomie bei bösartiger Neubildung Niere, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 35)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,9%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	50.2 - Partielle Nephrektomie bei bösartiger Neubildung Niere, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 35)

Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,45%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,45%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	51.31 - Zystektomie (Entfernung der Harnblase), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 2,8% (Zähler: 1, Nenner: 36)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,8%
Vergleichswerte:	Ziel: < 4,8%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	52.1 - Prostata-TUR bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 164)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,2%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,2%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	53.2 - Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 116)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,19%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,19%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	56.1 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 33,4% (Zähler: 225, Nenner: 674)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 33,7%
Vergleichswerte:	Ziel: < 33,7%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	57.1 - Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 25,2% (Zähler: 32, Nenner: 127)
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 16,5%

Vergleichswerte:	Erwartungswert: 16,5%
Quellenangabe:	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756">https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11756</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

## C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENREGELUNGEN - BEGRÜNDUNGEN BEI NICHTERREICHEN DER MINDESTMENGE

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 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:	254
Begründung:	
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Erbrachte Menge:	88
Begründung:	
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Erbrachte Menge:	13
Begründung:	

### C-5.2 ANGABEN ZUM PROGNOSEJAHR

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	254
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	229
Ausnahmetatbestand:	Nein

Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	13
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	10
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:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	88
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	84
Ausnahmetatbestand:	Nein
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	Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma
2	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen - Perinatalzentrum LEVEL 2 Weiterführende standortbezogene Informationen unter: <a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a>
3	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei interstitieller Low-Dose-Rate-Brachytherapie zur Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms
4	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

## ANGABEN ÜBER DIE SELBSTEINSCHÄTZUNG ZUR ERFÜLLUNG DER PERSONALVORGABEN NACH NUMMER I.2.2. BZW. II.2.2. ANLAGE 2 DER QFR-RL SOWIE ZUR TEILNAHME AM KLÄRENDEM DIALOG GEMÄß § 8 QFR-RL:

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt?	Nein
--	------

## C-7 UMSETZUNG DER REGELUNGEN ZUR FORTBILDUNG IM KRANKENHAUS NACH § 136B ABSATZ 1 SATZ 1 NUMMER 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen:	217
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen:	155
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	132

## C-8 UMSETZUNG DER PFLEGEPERSONALREGELUNG IM BERICHTSJAHR

### C-8.1 MONATSBEZOGENER ERFÜLLUNGSGRAD DER PPUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	ITS
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	ITS
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Friedrich-Schiller B
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Friedrich-Schiller B
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Martin Luther A
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie



Station:	Martin Luther A
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Martin Luther B
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Martin Luther B
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Tillmann Riemschneider A
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Tillmann Riemschneider A
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Tillmann Riemschneider C
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Tillmann Riemschneider C
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Walter Gropius
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Walter Gropius
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Heinrich Schütz A
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Heinrich Schütz A
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

## C-8.2 SCHICHTBEZOGENER ERFÜLLUNGSGRAD DER PPUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	ITS
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	98,59
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	ITS
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	90,61
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Friedrich Schiller B
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	88,33
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Friedrich Schiller B
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	95
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Martin Luther A
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	51,67
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Martin Luther A
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	73,33
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Martin Luther B
Schicht:	Nachtschicht

Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	51,67
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Martin Luther B
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	73,33
Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Tillmann Riemschneider A
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100
Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Tillmann Riemschneider A
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100
Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Tillmann Riemschneider C
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	80
Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Tillmann Riemschneider C
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100
Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Walter Gropius B
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	76,67
Der pflegesensitive Bereich:	Neurologie
Station:	Walter Gropius B
Schicht:	Tagschicht

Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	81,67
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Heinrich Schütz A
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Heinrich Schütz A
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	78,33



Dieser QR-Code verbindet Ihr Mobiltelefon direkt mit unserer Internetseite.

**SRH Wald-Klinikum Gera GmbH**

Straße des Friedens 122

07548 Gera

Telefon 0365 8280

Telefax 0365 8288195

info@srh.de

<http://www.waldklinikumgera.de>

