



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2018

gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-10 Gesamtfallzahlen	12
A-11 Personal des Krankenhauses	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	20
A-13 Besondere apparative Ausstattung	34
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	
B-[1] Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie	36
B-[1].1 Name	36
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	36
B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	37
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	37
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie"	38
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	38
B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig	38
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38

B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	38
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	39
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	39
B-[1].11	Personelle Ausstattung	40
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	40
B-[1].11.2	Pflegepersonal	41
B-[2]	Unfallchirurgie	43
B-[2].1	Name	43
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	43
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	43
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	43
B-[2].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Unfallchirurgie"	44
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	44
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	44
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	44
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	44
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-[3]	Palliativmedizin	46
B-[3].1	Name	46
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	46
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	46
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	46
B-[3].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Palliativmedizin"	47
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	47
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	47
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	47
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	47
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-[3].11	Personelle Ausstattung	48

B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	48
B-[3].11.2	Pflegepersonal	48
B-[3].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	48
B-[4]	Klinik für Augenheilkunde	49
B-[4].1	Name	49
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	49
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	49
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	50
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	50
B-[4].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Augenheilkunde"	51
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	51
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	51
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	52
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	52
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	53
B-[4].11	Personelle Ausstattung	54
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	54
B-[4].11.2	Pflegepersonal	54
B-[5]	Klinik für Dermatologie	57
B-[5].1	Name	57
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	57
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	57
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	58
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	58
B-[5].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Dermatologie"	59
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	59
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	59

B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	59
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	59
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	60
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	60
B-[5].11	Personelle Ausstattung	61
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	61
B-[5].11.2	Pflegepersonal	62
B-[6]	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin Bereich Gynäkologie	64
B-[6].1	Name	64
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	64
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	65
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	65
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	65
B-[6].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin Bereich Gynäkologie"	66
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	66
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	66
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	67
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	67
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	67
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	68
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	68
B-[6].11	Personelle Ausstattung	69
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	69
B-[6].11.2	Pflegepersonal	70
B-[7]	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin Bereich Geburtshilfe	72
B-[7].1	Name	72
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	72
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	73

B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	73
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	73
B-[7].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin Bereich Geburtshilfe"	74
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	74
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	74
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	74
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	74
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	75
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	75
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	75
B-[7].11	Personelle Ausstattung	76
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	76
B-[7].11.2	Pflegepersonal	76
B-[8]	Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie	78
B-[8].1	Name	78
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	78
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	78
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	79
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	79
B-[8].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie"	80
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	80
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	80
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	80
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	80
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	81
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	82
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	82
B-[8].11	Personelle Ausstattung	82
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	82

B-[8].11.2	Pflegepersonal	83
B-[9]	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde -Plastische Operationen-	85
B-[9].1	Name	85
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	85
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	86
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	86
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	86
B-[9].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde -Plastische Operationen-"	87
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	88
B-[9].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	88
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	88
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	88
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	89
B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	90
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	90
B-[9].11	Personelle Ausstattung	91
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	91
B-[9].11.2	Pflegepersonal	92
B-[10]	Klinik für Innere Medizin I Bereich Kardiologie und Angiologie	94
B-[10].1	Name	94
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	94
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	95
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	95
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	95
B-[10].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin I Bereich Kardiologie und Angiologie"	96
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	96
B-[10].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	96
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	97
B-[10].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	97

B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	97
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	98
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	98
B-[10].11	Personelle Ausstattung	99
B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen	99
B-[10].11.2	Pflegepersonal	100
B-[11]	Klinik für Innere Medizin I Bereich Internistische Intensivmedizin	102
B-[11].1	Name	102
B-[11].1.1	Fachabteilungsschlüssel	102
B-[11].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	103
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	103
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	103
B-[11].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin I Bereich Internistische Intensivmedizin"	103
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD	104
B-[11].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	104
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	104
B-[11].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	104
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	105
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	105
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	105
B-[11].11	Personelle Ausstattung	105
B-[11].11.1	Ärzte und Ärztinnen	105
B-[11].11.2	Pflegepersonal	106
B-[12]	Klinik für Innere Medizin II: Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie und Nephrologie	108
B-[12].1	Name	108
B-[12].1.1	Fachabteilungsschlüssel	108
B-[12].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	109
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	109
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	109

B-[12].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin II: Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie und Nephrologie"	110
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD	110
B-[12].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	110
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	111
B-[12].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	111
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	111
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	112
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	113
B-[12].11	Personelle Ausstattung	113
B-[12].11.1	Ärzte und Ärztinnen	113
B-[12].11.2	Pflegepersonal	114
B-[13]	Klinik für Kinderheilkunde Bereich Pädiatrie	116
B-[13].1	Name	116
B-[13].1.1	Fachabteilungsschlüssel	116
B-[13].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	117
B-[13].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	117
B-[13].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	117
B-[13].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Kinderheilkunde Bereich Pädiatrie"	118
B-[13].6	Hauptdiagnosen nach ICD	118
B-[13].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	118
B-[13].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	119
B-[13].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	119
B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	119
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	121
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	121
B-[13].11	Personelle Ausstattung	121
B-[13].11.1	Ärzte und Ärztinnen	121
B-[13].11.2	Pflegepersonal	122
B-[14]	Klinik für Kinderheilkunde Bereich Neonatologie und neonatologische Intensivmedizin ...	124

B-[14].1	Name	124
B-[14].1.1	Fachabteilungsschlüssel	124
B-[14].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	125
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	125
B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	125
B-[14].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Kinderheilkunde Bereich Neonatologie und neonatologische Intensivmedizin"	126
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD	127
B-[14].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	127
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	127
B-[14].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	127
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	128
B-[14].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	128
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	128
B-[14].11	Personelle Ausstattung	128
B-[14].11.1	Ärzte und Ärztinnen	128
B-[14].11.2	Pflegepersonal	129
B-[15]	Klinik für Kinderchirurgie	131
B-[15].1	Name	131
B-[15].1.1	Fachabteilungsschlüssel	131
B-[15].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	131
B-[15].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	132
B-[15].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	132
B-[15].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Kinderchirurgie"	134
B-[15].6	Hauptdiagnosen nach ICD	134
B-[15].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	134
B-[15].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	135
B-[15].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	135
B-[15].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	135
B-[15].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	136

B-[15].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	136
B-[15].11	Personelle Ausstattung	136
B-[15].11.1	Ärzte und Ärztinnen	136
B-[15].11.2	Pflegepersonal	137
B-[16]	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie -Plastische Operationen-	138
B-[16].1	Name	138
B-[16].1.1	Fachabteilungsschlüssel	138
B-[16].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	139
B-[16].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	139
B-[16].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	139
B-[16].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie -Plastische Operationen-"	140
B-[16].6	Hauptdiagnosen nach ICD	140
B-[16].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	140
B-[16].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	141
B-[16].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	141
B-[16].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	141
B-[16].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	142
B-[16].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	142
B-[16].11	Personelle Ausstattung	143
B-[16].11.1	Ärzte und Ärztinnen	143
B-[16].11.2	Pflegepersonal	143
B-[17]	Klinik für Neurologie	145
B-[17].1	Name	145
B-[17].1.1	Fachabteilungsschlüssel	145
B-[17].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	145
B-[17].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	146
B-[17].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	146
B-[17].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Neurologie"	147
B-[17].6	Hauptdiagnosen nach ICD	147

B-[17].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig	147
B-[17].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	147
B-[17].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	147
B-[17].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	148
B-[17].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	149
B-[17].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	149
B-[17].11 Personelle Ausstattung	149
B-[17].11.1 Ärzte und Ärztinnen	149
B-[17].11.2 Pflegepersonal	150
B-[18] Klinik für Nuklearmedizin	153
B-[18].1 Name	153
B-[18].1.1 Fachabteilungsschlüssel	153
B-[18].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	153
B-[18].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	154
B-[18].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	154
B-[18].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Nuklearmedizin"	154
B-[18].6 Hauptdiagnosen nach ICD	155
B-[18].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig	155
B-[18].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	155
B-[18].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	155
B-[18].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	155
B-[18].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	156
B-[18].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	156
B-[18].11 Personelle Ausstattung	156
B-[18].11.1 Ärzte und Ärztinnen	156
B-[18].11.2 Pflegepersonal	157
B-[19] Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Schwerpunkt Orthopädie	159
B-[19].1 Name	159
B-[19].1.1 Fachabteilungsschlüssel	159
B-[19].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	160

B-[19].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	160
B-[19].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	160
B-[19].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Schwerpunkt Orthopädie"	161
B-[19].6	Hauptdiagnosen nach ICD	162
B-[19].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	162
B-[19].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	162
B-[19].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	162
B-[19].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	163
B-[19].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	164
B-[19].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	164
B-[19].11	Personelle Ausstattung	165
B-[19].11.1	Ärzte und Ärztinnen	165
B-[19].11.2	Pflegepersonal	166
B-[20]	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Schwerpunkt Unfallchirurgie	168
B-[20].1	Name	168
B-[20].1.1	Fachabteilungsschlüssel	168
B-[20].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	169
B-[20].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	169
B-[20].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	169
B-[20].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Schwerpunkt Unfallchirurgie"	170
B-[20].6	Hauptdiagnosen nach ICD	170
B-[20].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	170
B-[20].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	171
B-[20].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	171
B-[20].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	171
B-[20].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	172
B-[20].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	172
B-[20].11	Personelle Ausstattung	173
B-[20].11.1	Ärzte und Ärztinnen	173

B-[20].11.2	Pflegepersonal	173
B-[21]	Klinik für Innere Medizin III Bereich Pneumologie, Beatmungsmedizin	175
B-[21].1	Name	175
B-[21].1.1	Fachabteilungsschlüssel	177
B-[21].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	177
B-[21].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	177
B-[21].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	177
B-[21].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin III Bereich Pneumologie, Beatmungsmedizin"	178
B-[21].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	178
B-[21].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	178
B-[21].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	178
B-[21].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	179
B-[21].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	179
B-[21].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	179
B-[21].11	Personelle Ausstattung	180
B-[21].11.1	Ärzte und Ärztinnen	180
B-[21].11.2	Pflegepersonal	181
B-[22]	Klinik für Strahlentherapie	183
B-[22].1	Name	183
B-[22].1.1	Fachabteilungsschlüssel	183
B-[22].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	183
B-[22].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	184
B-[22].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	184
B-[22].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Strahlentherapie"	185
B-[22].6	Hauptdiagnosen nach ICD	185
B-[22].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	185
B-[22].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	185
B-[22].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	185
B-[22].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	186

B-[22].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	186
B-[22].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	187
B-[22].11	Personelle Ausstattung	187
B-[22].11.1	Ärzte und Ärztinnen	187
B-[22].11.2	Pflegepersonal	188
B-[23]	Klinik für Urologie	190
B-[23].1	Name	190
B-[23].1.1	Fachabteilungsschlüssel	190
B-[23].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	191
B-[23].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	191
B-[23].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	191
B-[23].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Urologie"	192
B-[23].6	Hauptdiagnosen nach ICD	192
B-[23].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	192
B-[23].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	193
B-[23].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	193
B-[23].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	193
B-[23].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	194
B-[23].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	194
B-[23].11	Personelle Ausstattung	194
B-[23].11.1	Ärzte und Ärztinnen	194
B-[23].11.2	Pflegepersonal	195
B-[24]	Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie	197
B-[24].1	Name	197
B-[24].1.1	Fachabteilungsschlüssel	197
B-[24].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	197
B-[24].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	198
B-[24].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	198
B-[24].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie"	198
B-[24].6	Hauptdiagnosen nach ICD	199

B-[24].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	199
B-[24].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	199
B-[24].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	199
B-[24].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	200
B-[24].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	200
B-[24].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	200
B-[24].11	Personelle Ausstattung	200
B-[24].11.1	Ärzte und Ärztinnen	200
B-[24].11.2	Pflegepersonal	202
B-[25]	Palliativstation	205
B-[25].1	Name	205
B-[25].1.1	Fachabteilungsschlüssel	205
B-[25].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	205
B-[25].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	206
B-[25].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	206
B-[25].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Palliativstation"	206
B-[25].6	Hauptdiagnosen nach ICD	206
B-[25].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	206
B-[25].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	207
B-[25].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	207
B-[25].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	207
B-[25].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	207
B-[25].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	208
B-[25].11	Personelle Ausstattung	208
B-[25].11.1	Ärzte und Ärztinnen	208
B-[25].11.2	Pflegepersonal	209
B-[26]	Institut für bildgebende Diagnostik	211
B-[26].1	Name	211
B-[26].1.1	Fachabteilungsschlüssel	211
B-[26].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	211

B-[26].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	212
B-[26].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	212
B-[26].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Institut für bildgebende Diagnostik"	213
B-[26].6	Hauptdiagnosen nach ICD	213
B-[26].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	213
B-[26].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	213
B-[26].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	214
B-[26].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	215
B-[26].11	Personelle Ausstattung	215
B-[26].11.1	Ärzte und Ärztinnen	215
B-[26].11.2	Pflegepersonal	216
C	Qualitätssicherung	
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	217
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	299
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	299
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	300
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	315
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	317
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	318

VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

Patientensicherheit und Qualität steht im Zentrum unseres Handelns.

Wir sind ein gemeinnütziges Unternehmen mit zehn Akut-, sechs Rehabilitationskliniken und einer Vielzahl von medizinischen Versorgungszentren an Standorten in Baden-Württemberg, Thüringen und Sachsen-Anhalt und verpflichten uns mit 9.017 Mitarbeitern und 4.274 Betten, ausschließlich dem Wohl unserer rund 1.060.000 Patienten.

Unser ganzheitliches Qualitäts- und Patientensicherheitskonzept wird von allen Führungskräften auf allen Führungsebenen getragen und ist als ein fester Bestandteil unserer Unternehmensstrategie etabliert.

Die operativen und strategischen Qualitätsziele werden pro Standort und konzernweit jährlich konkret definiert, mit Maßnahmen hinterlegt und zweimal im Jahr über die Gesellschafterversammlungen zusammen mit den konzernweit vorgegebenen Qualitäts- und Patientensicherheitsinstrumenten, wie zum Beispiel die Durchführung von M & M Konferenzen, der Einsatz der OP-Sicherheitscheckliste, die Überwachung der Infektionen und die Durchführung der Peer Review Verfahren überprüft. Weitere Qualitäts- und Patientensicherheitsinstrumente wie CIRS, Patientenarmband, Expertenstandards, Arzneimitteltherapiesicherheit und Antibiotika-Prophylaxe sind fest in unseren medizinischen Alltag etabliert. Die medizinische Behandlungsqualität wird monatlich gemessen und kommuniziert.

Zudem werden unsere Qualitätsmanagementsysteme jährlich von unabhängigen Stellen begutachtet und kontrolliert.

Wir freuen uns, wenn wir Ihnen mit diesem Bericht einen Überblick über das Leistungsspektrum und die Behandlungsangebote geben sowie Sie von der qualitativ hochwertigen Patientenversorgung in den SRH Kliniken überzeugen können.

Ihr



Werner Stalla
Geschäftsführung
SRH Kliniken GmbH

EINLEITUNG

Einleitung

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

Das SRH Zentralklinikum im südthüringischen Suhl gehört seit September 1998 zur SRH Familie. Es beweist seit langem, dass beste medizinische Versorgung und effiziente betriebswirtschaftliche Krankenhausführung sich nicht ausschließen. Gerade mit Hilfe zukunftsweisender Konzepte und Projekte wollen wir die Qualität in der Patientenversorgung weiter steigern. Unser Leitbild entspricht genau diesem Denken und Handeln. Die individuellen Bedürfnisse und Wünsche sind uns dabei genauso wichtig wie ein Qualitätsstandard auf herausragendem pflegerischem, medizinischem und technischem Niveau.

Mit dem vorliegenden strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2018 lassen wir uns dabei gerne in die Karten schauen. 18 bettenführende Abteilungen und die nicht bettenführenden Bereiche haben 2018 Außerordentliches bei der medizinischen Versorgung von 31102 stationären und 47202 ambulanten Patienten geleistet. Das Spektrum der zur Verfügung stehenden Versorgungsangebote entspricht voll einem Klinikum der Schwerpunktversorgung mit einem umfassenden Versorgungsauftrag in der Südthüringer Region.

Wir haben uns diesen Herausforderungen gestellt und können mit den erzielten Ergebnissen von 2018 zufrieden sein. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die motivierten Mitarbeiter dem gestellt und dies in anerkannt guter Leistung gemeistert haben. Die vorliegenden Ergebnisse belegen unseren Weg zum Hochleistungszentrum für Krankenhausmedizin in Südthüringen.



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

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

VERANTWORTLICHE:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Leder, Geschäftsführer
Telefon:	03681 35 5000
Fax:	03681 35 5001
E-Mail:	uwe.leder@zs.srh.de
Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Dipl. Gesundheitsökonomin Kristin Zapf, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	03681 35 5013
Fax:	03681 35 6605
E-Mail:	kristin.zapf@zs.srh.de

LINKS:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	http://www.zentralklinikum-suhl.de
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:	http://www.zentralklinikum-suhl.de

A

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES



A STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES BZW. DES KRANKENHAUSSTANDORTS

A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES

Name:	SRH Zentralklinikum Suhl GmbH
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
IK-Nummer:	261600941
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de

A-1.1 LEITUNG DES KRANKENHAUSES/STANDORTS

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Leder, Geschäftsführer
Telefon:	03681 35 5002
Fax:	03681 35 5001
E-Mail:	uwe.leder@srh.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. habil. Andreas Tiemann, Ärztlicher Direktor
Telefon:	03681 35 5750
Fax:	03681 35 5751
E-Mail:	andreas.tiemann@srh.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Dipl. Bw. (FH) Susanne Vohs, Pflegedirektorin
Telefon:	03681 35 5210
Fax:	03681 35 5211
E-Mail:	susanne.vohs@srh.de

A-2 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

Name des Trägers:	SRH Kliniken GmbH Heidelberg
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?	Nein
--	------

A-5 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
1	Atemgymnastik/-therapie Speziell im Weaningbereich arbeiten ausgebildete Atemtherapeuten zur Durchführung der Atemtherapie
2	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
3	Basale Stimulation Die Basale Stimulation in der Pflege ist ein Konzept zur Förderung und Erhaltung der Wahrnehmungsfähigkeit schwerst beeinträchtigter Menschen (z. B. Koma, appalisches Syndrom).
4	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
5	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden Stationsübergreifend können hier die Dienste des Ethikkomitees, der Klinikseelsorger sowie Mitarbeiter mit Palliativausbildung in Anspruch genommen werden. Es gibt die Vereinbarung, dass sterbenden Patienten ein Zimmer zur alleinigen Benutzung zur Verfügung gestellt wird.
6	Bewegungsbad/Wassergymnastik Präventions- und gesundheitsorientierte Angebote wie Aquafitnesskurs sowie Wassergymnastik können vor Ort wahrgenommen werden.
7	Sporttherapie/Bewegungstherapie

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

Bewegungs- und Sporttherapie ist eine Intervention, die geeignete Mittel des Sports zur Erreichung der Therapieziele einsetzt und gehört zum Angebot des Therapiezentrums im Klinikum.

8 Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)

Das Bobath-Konzept, als rehabilitativer Ansatz in der Therapie und Pflege von Patienten mit Schädigungen des Gehirns oder des Rückenmarks, wird von den Mitarbeitern des Therapiezentrums im Klinikum angewandt.

9 Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen

Seitens der Diabetesberaterinnen besteht die Möglichkeit, eine Beratung zum Umgang mit techn. Geräten bei Diabetes zu erhalten. Dabei wird auf die richtige Interpretation von Messwerten eingegangen. Die Diabetesberaterinnen sind vor allem in die Schulung und Aufklärung von Diabetikern eingebunden.

10 Diät- und Ernährungsberatung

2 Diätassistentinnen und 2 Diabetesberaterinnen betreuen die Patienten und informieren sie über diätetische Ernährungskonzepte. Außerdem bekommen die Patienten Informationen zur Herstellung von Diätmenüs und Rezepthinweise.

11 Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege

Steht der Abschluss der Krankenhausbehandlung aus therapeutischer Sicht bevor, wird der Entlassungstermin in Absprache mit dem Patienten sowie ggf. dessen Angehörigen abgestimmt. Im Bedarfsfall kümmern sich dann Pflegeüberleitung und Sozialdienst um eine optimale poststationäre Versorgung.

12 Ergotherapie/Arbeitstherapie

Die stationäre Ergotherapie arbeitet eng mit den Abteilungen Neurologie, Kardiologie, Orthopädie sowie Chirurgie zusammen. Die ambulante Ergotherapie besteht seit Anfang des Jahres 2008 und ermöglicht externen Patienten das Einlösen ihrer Rezepte.

13 Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege

14 Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik

15 Kinästhetik

Im SRH Zentralklinikum Suhl steht entsprechend weitergebildetes Pflegepersonal zur Verfügung.

16 Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

Erfolgt im Rahmen des Thüringer Beckenbodenzentrums z. B. durch Angebote zur Beckenbodengymnastik aus dem Bereich Physiotherapie.

17 Manuelle Lymphdrainage

18 Massage

Beispielhaft sind hier Wohlfühl-, Unterwasserdruckstrahl- und Anti-Migräne-Massagen zu nennen.

19 Medizinische Fußpflege

In Zusammenarbeit mit externen Anbietern.

20 Physikalische Therapie/Bädertherapie

In der physikalischen Therapie bieten wir ein Spektrum von Balneo- und Hydrotherapie bis zur Elektrotherapie. Moderne Zwei- und Vierzellenbäder, UWM-Stangerbad bis zur Inhalationsanlage stehen zur Verfügung. Eine der frequentiertesten Behandlungsart ist die Fango-Wärmeträgerbehandlung.

21 Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

Die Physiotherapie hat einen positiven Einfluss auf den Grad der Frührehabilitation der Patienten. Sie bietet ein breites Leistungsspektrum, das von der Krankengymnastik über die Manuelle Therapie bis zu Lymphdrainage, Massage, Elektrotherapie sowie bestimmten Anwendungen der Hydrotherapie reicht.

22 Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse

Innerhalb des Therapiezentrums im Klinikum werden verschiedene Kurse mit präventivem Hintergrund nach § 20 SGB V angeboten, wie z. B. Bewegungs-, Wirbelsäulen- und Herz-Kreislauf-Kurse. Diese können mit oder auch ohne ärztliche Empfehlung in Anspruch genommen werden.

23 Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst

In Zusammenarbeit mit dem regionalem Tumorzentrum Suhl e.V. wird eine individuelle psychoonkologische Begleitung in allen Phasen des Krankheitsgeschehens sichergestellt.

24 Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik

25 Schmerztherapie/-management

Betreuung stationärer chronischer Schmerzpatienten aller Fachgebiete, Schmerzkonsile. Perioperativer stationärer Schmerzdienst bei Verwendung von PD-Kathetern und PCA sowie in Problemfällen.

26 Akupressur

27 Akupunktur

28 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen

Während der Sprechzeiten stehen die Mitarbeiterinnen sowohl Patienten als auch Angehörigen beratend zur Seite und informieren z. B. über die Anwendung von pflegerischen Hilfsmitteln, die Gestaltung des Pflegeumfeldes, die Leistungen zur Pflegeversicherung und Unterstützungsmöglichkeiten.

29 Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare

Die Betreuung und Beratung der Angehörigen ist Bestandteil der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Besonders in den Versorgungsschwerpunkten Schmerztherapie, Palliativtherapie sowie in der geriatrischen Rehabilitation beziehen wir die Angehörigen unserer Patienten mit ein.

30 Fußreflexzonenmassage

31 Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie

32 Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie

33 Stillberatung

34 Pädagogisches Leistungsangebot

35 Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

Die Untersuchungsschwerpunkte sind altersunabhängige Störungen - der gesprochenen und geschriebenen Sprache, - des Sprechens, - der Atmung, - der Stimme, - der Mundfunktionen, - des Hörvermögens und - der Wahrnehmung.

36 Sehschule/Orthoptik

37 Stomatherapie/-beratung

In Zusammenarbeit mit lokalen Kooperationspartnern.

38 Spezielle Entspannungstherapie

39 Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen

40 Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
	In Zusammenarbeit mit lokalen Kooperationspartnern.
41	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
42	Wärme- und Kälteanwendungen
43	Aromapflege/-therapie
44	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
45	Musiktherapie
	In Zusammenarbeit mit lokalen Kooperationspartnern.
46	Wundmanagement
	In Zusammenarbeit mit lokalen Kooperationspartnern.
47	Biofeedback-Therapie
48	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
	Enge Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle zur Selbsthilfe und Gesundheitsförderung der Stadt Suhl und den zusammen geschlossenen Selbsthilfegruppen der Region wie auch fachspezifisch mit den jeweiligen Selbsthilfegruppen.
49	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
50	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
51	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
52	Audiometrie/Hördiagnostik
53	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
54	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
55	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder
56	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
57	Sozialdienst

A-6 WEITERE NICHT-MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

Leistungsangebot	
1	<p>Geldautomat</p> <p>Im Haupteingang befindet sich linksseitig innerhalb eines abgeteilten Bereiches ein Geldautomat der Rhön-Rennsteig-Sparkasse. Hier besteht zudem die Möglichkeit zum Ausdrucken von Kontoauszügen.</p>
2	<p>Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer</p>
3	<p>Rundfunkempfang am Bett</p> <p>Kosten pro Tag: 0 €</p> <p>Direkt am Patientenbett befindet sich ein handliches Multifunktionsgerät. Mit dem so genannten Patienten-Cockpit können die Patienten das Pflegepersonal rufen, telefonieren sowie Licht, Radio, Fernsehen und Internet bedienen. Die Patienten haben die Möglichkeit, kostenfrei fernzusehen.</p>
4	<p>Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)</p> <p>Es besteht stationsübergreifend die Möglichkeit, eine Begleitperson in räumlicher Nähe zum Patienten aufzunehmen. Dies kann medizinisch indiziert sein oder auf Wunsch im Rahmen einer Wahlleistungsvereinbarung erfolgen.</p>
5	<p>Rooming-in</p> <p>Gemeint ist die räumliche Zusammenlegung von Mutter und Neugeborenem, um die Bindung zwischen Mutter und Kind zu fördern und zu festigen.</p>
6	<p>Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen</p> <p>Max. Kosten pro Stunde: 0,5 € Max. Kosten pro Tag: 6 €</p> <p>Parkplätze sind in ausreichender Zahl vor dem Klinikum sowie bei Bedarf vor dem Gebäude der Strahlenklinik zu finden. Stationären Patienten sowie Eltern bzw. betreuenden Personen stehen spezielle kostengünstige Parkplätze für 2 Euro je Tag zur Verfügung.</p>
7	<p>Schwimmbad/Bewegungsbad</p> <p>Das Schwimm- und Bewegungsbad ist Teil des Therapiezentrums.</p>
8	<p>Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen</p> <p>Zur Gesundheitsvorsorge und um über verschiedene Krankheitsbilder zu informieren, laden die Kliniken im SRH Zentralklinikum Suhl regelmäßig zu Patientenveranstaltungen ein. Oftmals sind neben puren Vorträgen Mitmach- oder Screening-Angebote inkludiert</p>
9	<p>Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p>Die Unterbringung in Zwei-Bett-Zimmern ist Regelleistung im SRH Zentralklinikum Suhl und somit nicht mit zusätzlichen Kosten verbunden.</p>
10	<p>Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum</p> <p>Jeweils zwei Stationen verfügen gemeinsam über einen vorgelagerten Aufenthaltsraum.</p>
11	<p>Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen</p> <p>Unsere ehrenamtlichen Helfer stehen Ihnen mit Rat und Tat unterstützend zur Seite. Nach Erledigung der Aufnahmeformalitäten übernehmen sie gerne die Begleitung der Patienten auf die Stationen oder in die ambulanten Bereiche. Sie helfen Ihnen aber auch dabei sich während des Aufenthaltes im Hause zu</p>

Leistungsangebot	
12	<p>Internetanschluss am Bett/im Zimmer</p> <p>Kosten pro Tag: 0 €</p> <p>Der Zugang ins Internet ist an jedem Patientenbett möglich. Dieser Dienst ist über das Patienten- Cockpit kostenlos. Gern kann auch ein eigener Laptop angeschlossen werden. Die WLAN Nutzung ist für 5 Euro für 10 Tage möglich.</p>
13	<p>Seelsorge</p> <p>Im SRH Zentralklinikum Suhl finden Sie auch seelsorgerischen Rat. Gundula Bonell und Thomas Schumann stehen Ihnen als Ansprechpartner zur Seite. Die Klinikseelsorger/in ist telefonisch oder über das Pflegepersonal erreichbar.</p>
14	<p>Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p>Ein-Bett-Zimmer stehen stationsübergreifend als Wahlleistungsangebot und nach medizinischer Indikation zur Verfügung.</p>
15	<p>Kinderbetreuung</p> <p>Auf der Kinderstation stehen speziell ausgebildete Mitarbeiter zur Kinderbetreuung zur Verfügung.</p>
16	<p>Fernsehgerät am Bett/im Zimmer</p> <p>Kosten pro Tag: 0 €</p> <p>Direkt am Patientenbett befindet sich ein handliches Multifunktionsgerät. Mit dem so genannten Patienten-Cockpit können die Patienten das Pflegepersonal rufen, telefonieren sowie Licht, Radio, Fernsehen und Internet bedienen. Die Patienten haben die Möglichkeit, kostenfrei fernzusehen.</p>
17	<p>Andachtsraum</p> <p>Das Klinikum hält einen Andachtsraum "Raum der Stille" vor. In diesem finden bspw. Andachten und Gottesdienste statt.</p>
18	<p>Telefon am Bett</p> <p>Kosten pro Tag: 0 € Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0 € Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €</p> <p>Am Patientenbett steht jedem Patienten ein Telefon zur Verfügung, Festnetztelefonie ist kostenlos. Es besteht weiterhin die Möglichkeit zur Benutzung der Münztelefone, die sich links von der Information im Haupteingang befinden.</p>
19	<p>Schule im Krankenhaus</p> <p>Das Klinikum unterhält eine eigene höhere Berufsfachschule für Gesundheits- und Krankenpflege. Diese sichert den Pflegekräften von morgen eine enge Verknüpfung von Theoriewissen und Praxiserfahrung auf dem aktuellsten Wissenstand.</p>
20	<p>Mutter-Kind-Zimmer</p>
21	<p>Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen</p> <p>Unser Klinikum engagiert sich in mehreren lokalen Selbsthilfegruppen und informiert betroffene Patienten und Angehörige aktiv dazu.</p>

A-7 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

Aspekte der Barrierefreiheit

- 1 Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
- 2 Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
- 3 Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
- 4 Besondere personelle Unterstützung
- 5 Diätetische Angebote
- 6 Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung
- 7 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
- 8 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
- 9 Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
- 10 Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
- 11 Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- 12 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
- 13 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
- 14 Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
- 15 geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
- 16 Dolmetscherdienst

A-8 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

A-8.1 FORSCHUNG UND AKADEMISCHE LEHRE

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

1	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten CA Dr. med. Mecklenbeck Lehrtätigkeit TU Ilmenau, CA Dr. med. Wachter Lehrtätigkeit TU Ilmenau
2	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten Universitätsklinik Dresden Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Hypothermienetzwerk Ziele: Informations- u. Erfahrungsaustausch Erfassung der Ergebnisqualität d.H. Gezielte Weiterbildung Durchführung wissenschaftlicher Studien
3	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien DESIREE, Repeat, HGT-MLD071, HODOKORT
4	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien TP1360-A, GAIN ² , BAMI, Sole, Insema, Ribeca, Road saver, Hanna, Perface, Success-C, XATOA
5	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
6	Doktorandenbetreuung CA Dr. med. Daniel Böger Doktorandenbetreuung der FSU Jena im Fach HNO

A-8.2 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN

Ausbildungen in anderen Heilberufen

1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
---	---

A-9 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS

Anzahl Betten:	519
----------------	-----

A-10 GESAMTFALLZAHLEN

Vollstationäre Fallzahl:	31102
Teilstationäre Fallzahl:	714
Ambulante Fallzahl:	47202

A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

A-11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:		206,99	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	206,99	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	3,43	Stationär:	203,56

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:		118,27		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	108,54	Ohne:	9,73
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	118,27

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 0

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt:		4,13		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,13	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,13

- davon Fachärzte und Fachärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt:		4,13		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,13	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,13

A-11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 313,86

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 313,86

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,66

Stationär: 312,20

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 50,99

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 50,99

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 50,99

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

Gesamt: 50,52

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 50,52

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 50,52

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 2,80

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 2,80

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 2,80

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 6,09

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 6,09

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 6,09

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		2,34		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,34	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,34

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		24,55		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	24,55	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,33	Stationär:	23,22

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:		0,99		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,99	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,99

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

Gesamt:		5,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	5,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		7,55		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,55	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	7,55	Stationär:	0,00

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

 Anzahl in Personen:
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

 Gesamt:

 Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

 Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Ohne Fachabteilungszuordnung:

 Gesamt:

 Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

 Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

 Gesamt:

 Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

 Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Ohne Fachabteilungszuordnung:

 Gesamt:

 Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

 Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Keiner Fachabteilung zugeordnet sind folgende Berufsgruppen fachübergreifend tätig:

VK Krankenpflege:	137,39
VK Kinderkrankenpflege:	5,80
VK Pflegeassistent:	1,00
VK Krankenpflegehelfer:	5,25
VK Pflegehelfer:	8,75

A-11.4 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Gesamt:		3,56		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,56	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	2,56

Erzieher und Erzieherin

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

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

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

Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

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

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

Gesamt:		10,70		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	10,70	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	10,70

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

Gesamt:		2,77		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,77	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,77

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

Gesamt:		24,26		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	24,26	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	24,26

Orthoptist und Orthoptistin/ Augenoptiker und Augenoptikerin

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	0,00

Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin

Gesamt:		3,41		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,41	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,41

Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Gesamt:		20,54		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	20,54	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	10,27	Stationär:	10,27

Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Gesamt:		5,95		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,95	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	3,20	Stationär:	2,75
------------------	------------------	------	-------------------	------

Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Gesamt:		1,87		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,87	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,87
------------------	------------------	------	-------------------	------

Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Gesamt:		2,85		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,85	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,85
------------------	------------------	------	-------------------	------

Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt:		3,87		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,87	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,87
------------------	------------------	------	-------------------	------

Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Gesamt:		7,75		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,75	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	7,75
------------------	------------------	------	-------------------	------

Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Gesamt:		2,90		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,90	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,90
------------------	------------------	------	-------------------	------

Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt:		2,50		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,50 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 2,50

A-12 UMGANG MIT RISIKEN IN DER PATIENTENVERSORGUNG

A-12.1 QUALITÄTSMANAGEMENT

A-12.1.1 VERANTWORTLICHE PERSON

Name/Funktion:	Dipl. Gesundheitsökonomin Kristin Zapf, QMB
Telefon:	03681 35 5013
Fax:	03681 35 6605
E-Mail:	kristin.zapf@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:	Geschäftsführung, ärztliche und pflegerische Direktion
Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

A-12.2 KLINISCHES RISIKOMANAGEMENT

A-12.2.1 VERANTWORTLICHE PERSON

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

A-12.2.2 LENKUNGSGREMIUM

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

ARBEITSGRUPPE FÜRS RISIKOMANAGEMENT:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Die Steuergruppe setzt sich aus QMB, ärztlicher Leiter der Steuergruppe, 2 OÄ aus Risikobereichen, Leiter Apotheke, 2 MA der Pflegedirektion, MA Medizintechnik/IT und 1 Vertreter des Betriebsrates zusammen.
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich

A-12.2.3 INSTRUMENTE UND MAßNAHMEN

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: CIRS Critical-Incident Reporting System Letzte Aktualisierung: 01.02.2017
2	Mitarbeiterbefragungen
3	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
4	Schmerzmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Schmerz (25.05.2018), Postoperative Schmerztherapie (16.02.2015) Letzte Aktualisierung: 25.05.2018
5	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe Letzte Aktualisierung: 01.07.2017
6	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
7	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
8	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
9	Sturzprophylaxe Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Sturz Letzte Aktualisierung: 14.03.2017
10	Klinisches Notfallmanagement

Instrument bzw. Maßnahme	
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Notfallmanagement Letzte Aktualisierung: 23.02.2017
11	Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Entlassungsmanagement Letzte Aktualisierung: 03.03.2017
12	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Fixierungsrichtlinie Letzte Aktualisierung: 01.11.2016
13	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
14	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: SOP Patientenüberwachung im Aufwachraum Letzte Aktualisierung: 01.12.2016
15	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Perioper. Sicherheitscheckliste Letzte Aktualisierung: 17.02.2015
16	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Umgang mit defekten medizinischen Geräten im OP Letzte Aktualisierung: 24.10.2017

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

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

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: 01.02.2014
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Intervall: halbjährlich
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:	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	flächendeckender Einsatz von Patientenarmbändern, Etablierung der WHO-Checkliste, Patientenaufklärung (Dokumentation), elektronische Verordnungsunterstützung, Pflichtfortbildungen wie Reanimation etc.

A-12.2.3.2 TEILNAHME AN EINRICHTUNGSÜBERGREIFENDEN FEHLERMELDESYSTEMEN

EINRICHTUNGSÜBERGREIFENDES FEHLERMELDESYSTEM (CRITICAL INCIDENT REPORTING SYSTEM/CIRS):

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

GENUTZTE SYSTEME:

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

GREMIUM ZUR BEWERTUNG DER GEMELDETEN EREIGNISSE:

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

A-12.3 HYGIENEBEZOGENE UND INFEKTIONSMEDIZINISCHE ASPEKTE

A-12.3.1 HYGIENEPERSONAL

Personal	Anzahl
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	19 ¹⁾
Hygienefachkräfte (HFK)	3
Hygienebeauftragte in der Pflege	35
¹⁾ aber mehr ausgebildet	

A-12.3.1.1 HYGIENEKOMMISSION

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

KONTAKTDATEN DES KOMMISSIONSVORSITZENDEN:

Name/Funktion:	Alexander Spengler, ltd. Arzt Krankenhaushygiene
Telefon:	03681 35 5200
Fax:	
E-Mail:	alexander.spengler@srh.de

A-12.3.2 WEITERE INFORMATIONEN ZUR HYGIENE

A-12.3.2.1 VERMEIDUNG GEFÄßKATHETERASSOZIIERTER INFEKTIONEN

STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD ZUR HYGIENE BEI ZVK-ANLAGE LIEGT VOR:

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

DER STANDARD THEMATISIERT INSBESONDERE:

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

ANWENDUNG WEITERER HYGIENEMAßNAHMEN:

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

DER STANDARD WURDE DURCH DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ODER DIE HYGIENEKOMMISSION AUTORISIERT:

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

STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD FÜR DIE ÜBERPRÜFUNG DER LIEGEDAUER VON ZENTRALEN VENENVERWEILKATHETERN LIEGT VOR:

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

DER STANDARD 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 Antibiotikaprophylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	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):	32
--	----

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

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag):	190
---	-----

DIE ERFASSUNG DES HÄNDEDESINFEKTIONSMITTELVERBRAUCHS ERFOLGT AUCH STATIONSBEZOGEN:

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

A-12.3.2.5 UMGANG MIT PATIENTEN MIT MULTIRESISTENTEN ERREGERN (MRE)

	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

Option	Auswahl
2 Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

UMGANG MIT PATIENTEN MIT MRE (2):

Option	Auswahl
1 Es 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)
3 Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
4 Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

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

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

A-12.4 PATIENTENORIENTIERTES LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
2	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
3	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja

<http://www.zentralklinikum-suhl.de/unser-klinikum/qualitaetsmanagement.html>

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
7	Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
	http://www.zentralklinikum-suhl.de/patientenservice/patientenfuersprecher.html	
8	Patientenbefragungen	Ja
	http://www.zentralklinikum-suhl.de/unser-klinikum/qualitaetsmanagement.html	
9	Einweiserbefragungen	Ja
	http://www.zentralklinikum-suhl.de/unser-klinikum/qualitaetsmanagement.html	
10	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
	http://www.zentralklinikum-suhl.de/kontakt/lob-und-kritik.html	

ANSPRECHPERSON MIT DEFINIERTEN VERANTWORTLICHKEITEN UND AUFGABEN:

Name/Funktion:	Dipl. Gesundheitsökonomin Kristin Zapf, QMB
Telefon:	03681 35 5013
Fax:	03681 35 6605
E-Mail:	kristin.zapf@zs.srh.de

PATIENTENFÜRSPRECHER MIT DEFINIERTEN VERANTWORTLICHKEITEN UND AUFGABEN:

Name/Funktion:	Rüdiger Müller, Patientenführsprecher
Telefon:	03681 35 6142
Fax:	
E-Mail:	kristin.zapf@zs.srh.de

A-12.5 ARZNEIMITTEL THERAPIESICHERHEIT (AMTS)

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. med. Raimondo Laubinger, Chefarzt
Telefon:	03681 35 5490
Fax:	03681 35 5491
E-Mail:	Reinhilde.weiss@srh.de

A-12.5.3 PHARMAZEUTISCHES PERSONAL

Anzahl Apotheker:	3
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	7

A-12.5.4 INSTRUMENTE UND MAßNAHMEN

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) Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

Instrument bzw. Maßnahme

- 5 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), 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 Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
- Sonstiges

ZU AS12: MAßNAHMEN ZUR MINIMIERUNG VON MEDIKATIONSFEHLERN:

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

- Andere

ZU AS13: MAßNAHMEN ZUR SICHERSTELLUNG EINER LÜCKENLOSEN ARZNEIMITTEL THERAPIE NACH ENTLASSUNG:

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung 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) Videometrie (EEG Langzeitaufzeichnung) vorhanden	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	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
8	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
9	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
10	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
11	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
12	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
13	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
14	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	
15	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	50	
16	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja

B



STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONS- EINHEITEN/FACHABTEILUNGEN



B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN/FACHABTEILUNGEN

B-[1] KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISCERALCHIRURGIE



Dr. med. Sabine Jeanette Presser

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/allgemein-und-viszeralchirurgie/profil.html

B-[1].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

- 1 (1500) Allgemeine Chirurgie

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Sabine Jeanette Presser, Chefärztin
Telefon:	03681 355240
Fax:	03681 355241
E-Mail:	katrin.michael@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/allgemein-und-viszeralchirurgie/profil.html

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	Speiseröhrenchirurgie
2	Endokrine Chirurgie
3	Magen-Darm-Chirurgie
4	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
5	Tumorchirurgie
6	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
7	Portimplantation
8	Chirurgische Intensivmedizin
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

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

Vollstationäre Fallzahl:	1481
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	179
2	K57	Divertikulose des Darmes	147
3	K40	Hernia inguinalis	88
4	E04	Sonstige nichttoxische Struma	71
5	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	61
6	K35	Akute Appendizitis	59
7	K43	Hernia ventralis	51
8	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	50
9	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	43
10	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	41

B-[1].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	394
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	296
3	5-511	Cholezystektomie	180
4	5-469	Andere Operationen am Darm	178
5	8-016	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	173
6	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	120
7	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	119
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	108
9	5-069	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen	101

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
10 3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	99

B-[1].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

- 1 Privatambulanz**

Privatambulanz

Privatpatienten können im Rahmen der Chefarztsprechstunde nach Terminvereinbarung behandelt werden.
- 2 Chirurgische Voruntersuchungen und Nachkontrollen**

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Da keine chirurgische Ambulanz im Sinne einer Ermächtigung vorhanden ist, werden die Patienten im Rahmen der vor- und nachstationären Behandlung versorgt.
- 3 Proktologische Ambulanz**

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

Leistungen:

V112 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

Diagnostik und Therapie von proktologischen Erkrankungen.

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[1].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[1].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[1].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	10,50	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,50	Ohne: 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 10,50
		Fälle je Anzahl: 141,0

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	6,30
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 6,30
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 6,30
		Fälle je Anzahl: 235,1

B-[1].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Allgemeinchirurgie
- 2 Viszeralchirurgie

B-[1].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Proktologie

B-[1].11.2 PFLEGEPERSONAL

B - FACHABTEILUNGEN

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	9,60			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,60	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	9,60
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	154,3

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

Gesamt:	1,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1481,0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	0,87	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,87	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,87
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1702,3

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

Gesamt:		0,25		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,25	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,25
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	5924,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,62		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,62	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,62
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2388,7

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

Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement

B-[2] UNFALLCHIRURGIE

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Unfallchirurgie
Straße:	
Hausnummer:	
PLZ:	
Ort:	

B-[2].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1600) Unfallchirurgie

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Andreas Tiemann, Chefarzt
Telefon:	03681 35 5750
Fax:	03681 35 5751
E-Mail:	susann.lott@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Str. 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl

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].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1124
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	155
2	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	142
3	S52	Fraktur des Unterarmes	118
4	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	109
5	S06	Intrakranielle Verletzung	97
6	M75	Schulterläsionen	73
7	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	29
8	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	29
9	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	27
10	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	22

B-[2].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	310
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	301
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	279
4	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	273
5	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	241
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	230
7	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	177
8	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	169

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
9	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	112
10	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	95

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

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

B-[3] PALLIATIVMEDIZIN

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Palliativmedizin
Straße:	Albert-Schweitzer-Str
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl

B-[3].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3752) Palliativmedizin

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Raimondo Laubinger, Chefarzt
Telefon:	03681 35 5490
Fax:	03981 35 5491
E-Mail:	Reinhilde.weiss@srh.de
Adresse:	Albert-Schweizer-Str. 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl

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].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	252
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	32
2	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	23
3	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	15
4	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	13
5	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	8
6	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	7
7	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	7
8	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	7
9	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	6
10	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	6

B-[3].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-98e	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	201
2	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	91
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	57
4	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	31
5	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	29
6	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	20
7	8-016	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	9
8	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	8
9	8-138	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters	8

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
10 3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	7

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

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

B-[3].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

B-[3].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

B-[3].11.2 PFLEGEPERSONAL

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

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

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

B-[4] KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE



Dr. med. Kai Wildner

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Augenheilkunde
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/augenheilkunde/profil.html

B-[4].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2700) Augenheilkunde

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Kai Wildner, Chefarzt
Telefon:	03681 355560
Fax:	03681 355561
E-Mail:	susanne.liebeskind@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2

PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/augenheilkunde/profil.html

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 Erkrankungen der Konjunktiva
- 2 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
- 3 Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
- 4 Ophthalmologische Rehabilitation
- 5 Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
- 6 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
- 7 Laserchirurgie des Auges
- 8 Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
- 9 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
auch interdisziplinär mit HNO und MKG
- 10 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
- 11 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
Speziell auch Makuladiagnostik und -therapie
- 12 Diagnostik und Therapie des Glaukoms
- 13 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
- 14 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit

Medizinische Leistungsangebote

- 15 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
einschließlich neuroophthalmologischer Erkrankungen
- 16 Anpassung von Sehhilfen
- 17 Plastische Chirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl: 2551

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[4].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	H25	Cataracta senilis	1261
2	H40	Glaukom	279
3	H33	Netzhautablösung und Netzhautriss	122
4	H34	Netzhautgefäßverschluss	108
5	H35	Sonstige Affektionen der Netzhaut	101
6	H47	Sonstige Affektionen des N. opticus [II. Hirnnerv] und der Sehbahn	59
7	S05	Verletzung des Auges und der Orbita	51
8	H16	Keratitis	51
9	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	44
10	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	40

B-[4].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	1706
2	5-144	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]	1323
3	8-913	Injektion eines Medikamentes an extrakranielle Hirnnerven zur Schmerztherapie	743
4	1-220	Messung des Augeninnendruckes	742
5	3-300	Optische Kohärenztomographie [OCT]	650
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	469
7	5-159	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum	336
8	5-158	Pars-plana-Vitrektomie	320
9	5-155	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea	320
10	5-154	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut	308

B-[4].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<p>Augenambulanz</p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)</p> <p>Leistungen:</p> <p>VA03 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva</p> <p>VA04 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers</p> <p>VA09 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn</p> <p>VA11 - Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit</p> <p>VA16 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde</p> <p>VA01 - Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde</p> <p>VA18 - Laserchirurgie des Auges</p> <p>VA12 - Ophthalmologische Rehabilitation</p> <p>VA15 - Plastische Chirurgie</p>
2	<p>Ambulanzsprechstunde Augenklinik</p>

2 Ambulanzsprechstunde Augenklinik

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:

VA07 - Diagnostik und Therapie des Glaukoms

VA14 - Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen

VA17 - Spezialsprechstunde

3 Augenambulanz im MVZ

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Leistungen:

VA13 - Anpassung von Sehhilfen

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

VA05 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse

VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita

VA08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[4].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT

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

B-[4].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[4].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	9,87	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,87	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	9,87
			Fälle je Anzahl:	258,5

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	3,65
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,65	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,65
			Fälle je Anzahl:	698,9

B-[4].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Augenheilkunde
---	----------------

B-[4].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	8,35
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,35	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	8,35
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	305,5

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

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2551,0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,33		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,33	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,33
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	7730,3

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		2,34		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,34	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,34
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1090,2

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		0,57		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,57	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,57
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	4475,4

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,43		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,43	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,43
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	5932,6

B-[5] KLINIK FÜR DERMATOLOGIE



Dr. med. Johannes Köhler

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Dermatologie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/dermatologie/profil.html

B-[5].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (3400) Dermatologie

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Johannes Köhler, Chefarzt
Telefon:	03681 355790
Fax:	03681 355791
E-Mail:	franzis.portz@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2

PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/dermatologie/profil.html

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 Hauttumoren
- 2 Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen
- 3 Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten
- 4 Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
- 5 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
- 6 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
- 7 Dermatologische Lichttherapie
- 8 Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
- 9 Wundheilungsstörungen
- 10 Diagnostik und Therapie von Allergien
- 11 Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
- 12 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut

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

Vollstationäre Fallzahl:	593
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	L30	Sonstige Dermatitis	100
2	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	66
3	L40	Psoriasis	62
4	A46	Erysipel [Wundrose]	57
5	L20	Atopisches [endogenes] Ekzem	29
6	I83	Varizen der unteren Extremitäten	22
7	B02	Zoster [Herpes zoster]	20
8	B86	Skabies	16
9	L50	Urtikaria	16
10	L12	Pemphigoidkrankheiten	15

B-[5].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-490	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut	211
2	8-560	Lichttherapie	196
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	147
4	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	130
5	8-547	Andere Immuntherapie	109
6	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	100
7	8-971	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung	95
8	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	90
9	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	11

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
10 3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	10

B-[5].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Privatambulanz Dermatologie
	Privatambulanz
	Leistungen:
	VD13 - Ästhetische Dermatologie
	VD17 - Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[5].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	6,03	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 6,03	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 6,03
		Fälle je Anzahl: 98,3

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	3,03
---------	------

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

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,03
		Fälle je Anzahl: 195,7

B-[5].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Haut- und Geschlechtskrankheiten
---	----------------------------------

B-[5].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

1	Allergologie
---	--------------

B-[5].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

4,46

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

4,46

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

4,46

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

133,0

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

0,16

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

0,16

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,16

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

3706,3

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:

1,17

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,17	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,17
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	506,8

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	593,0

B-[6] KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN BEREICH GYNÄKOLOGIE



Dr. med. Matthias Schmidt

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin Bereich Gynäkologie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/frauenheilkunde-und-geburtsmedizin/profil.html

B-[6].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2425) Frauenheilkunde

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Matthias Schmidt, Chefarzt
Telefon:	03681 355300
Fax:	03681 355301
E-Mail:	sibylle.skoluda@zs.srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/frauenheilkunde-und-geburtsmedizin/profil.html

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 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
- 2 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
- 3 Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
- 4 Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
- 5 Endoskopische Operationen
- 6 Gynäkologische Chirurgie
Gynäkologische Onkologie
- 7 Inkontinenzchirurgie
- 8 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

Medizinische Leistungsangebote

- 9 Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
- 10 Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
- 11 Spezialsprechstunde
- 12 Urogynäkologie
- 13 Gynäkologische Endokrinologie

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

Vollstationäre Fallzahl:	996
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[6].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	216
2	N81	Genitalprolaps bei der Frau	93
3	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	84
4	D25	Leiomyom des Uterus	61
5	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	46
6	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	31
7	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	25
8	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	25
9	N84	Polyp des weiblichen Genitaltraktes	21
10	O00	Extrauterin gravidität	20

B-[6].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-100	Mammographie	155
2	3-05d	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane	141
3	1-671	Diagnostische Kolposkopie	126
4	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	121
5	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	109
6	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	88
7	1-494	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	88
8	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	87
9	8-504	Tamponade einer vaginalen Blutung	87
10	8-016	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	83

B-[6].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Hormonsprechstunde
	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:
	VG15 - Spezialsprechstunde
2	Brustsprechstunde
	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:
	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
3	Privatambulanz
	Privatambulanz

3 Privatambulanz

Leistungen:

VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

VG05 - Endoskopische Operationen

4 Gynäkologische Ambulanz MVZ

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Leistungen:

VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse

VG16 - Urogynäkologie

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

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

B-[6].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[6].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	5,95	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	---	-------

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 5,95	Ohne: 0,00
--------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,95
		Fälle je Anzahl: 167,4

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	3,43
---------	------

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 3,43	Ohne: 0,00
--------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,43
		Fälle je Anzahl: 290,4

B-[6].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 2 Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
- 3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

B-[6].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

7,40

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

7,40

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

7,40

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

134,6

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

Gesamt:

1,11

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

1,11

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

1,11

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

897,3

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:

0,66

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

0,66

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,66

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

1509,1

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

1,58

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1,58

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,58

Stationär: 0,00

**Fälle je
Anzahl:** 0,0

B-[7] KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN BEREICH GEBURTSHILFE



Dr. med. Matthias Schmidt

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsgmedizin Bereich Geburtshilfe
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/frauenheilkunde-und-geburtsgmedizin/profil.html

B-[7].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2500) Geburtshilfe

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Matthias Schmidt, Chefarzt
Telefon:	03681 355300
Fax:	03681 355301
E-Mail:	sibylle.skoluda@zs.srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/frauenheilkunde-und-geburtsmedizin/profil.html

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 Ambulante Entbindung
- 2 Pränataldiagnostik und -therapie
- 3 Betreuung von Risikoschwangerschaften
- 4 Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
- 5 Geburtshilfliche Operationen

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

Vollstationäre Fallzahl:	1911
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[7].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	413
2	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	165
3	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	159
4	O42	Vorzeitiger Blasensprung	140
5	P08	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht	117
6	O80	Spontangeburt eines Einlings	90
7	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	89
8	O48	Übertragene Schwangerschaft	74
9	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	53
10	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	46

B-[7].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-500	Patientenschulung	818
2	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	816
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	669
4	1-242	Audiometrie	607
5	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	277
6	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	268
7	5-749	Andere Sectio caesarea	259

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8 9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	229
9 3-05d	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane	149
10 5-741	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal	125

B-[7].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1 Sprechstunde für Pränatalmedizin (DEGUM II)

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:

VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften

VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie

2 Willkommen Baby mit DAK und Hallo Baby mit BKK.

Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V

Leistungen:

VG00 - Informationsgespräche und Informationsveranstaltungen zu den Themen "Vermeidung von Frühgeburten" und "Postnatale Betreuung des Neugeborenen"

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

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

B-[7].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[7].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 6,10 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6,10 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 6,10
Fälle je Anzahl: 313,3

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 2,00
Fälle je Anzahl: 955,5

B-[7].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 6,31

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6,31 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 6,31
Fälle je Anzahl: 302,9

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

Gesamt:	2,22		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,22	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 2,22
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 860,8

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	7,55		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,55	Ohne: 0,00
	Ambulant:	7,55	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

B-[8] KLINIK FÜR GEFÄß- UND THORAXCHIRURGIE



Dipl.-Med. Torsten Vogel

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/gefaess-und-thoraxchirurgie/profil.html

B-[8].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

- 1 (1518) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dipl.-Med. Torsten Vogel, Chefarzt
Telefon:	03681 355270
Fax:	03681 355271
E-Mail:	pia.petersen@srh.de

Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/gefaess-und-thoraxchirurgie/profil.html

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	Schrittmachereingriffe
2	Defibrillatoreingriffe
3	Lungenchirurgie
4	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
5	Operationen wegen Thoraxtrauma
6	Thorakoskopische Eingriffe
7	Aortenaneurysmachirurgie
8	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
9	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
10	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
11	Tumorchirurgie
12	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
13	Minimalinvasive endoskopische Operationen
14	Spezialsprechstunde
15	Mediastinoskopie
16	Dialysehuntchirurgie

Medizinische Leistungsangebote

- 17 Portimplantation
- 18 Amputationschirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl:	863
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[8].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Atherosklerose	240
2	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	107
3	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	52
4	I83	Varizen der unteren Extremitäten	43
5	I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	38
6	N18	Chronische Nierenkrankheit	37
7	I74	Arterielle Embolie und Thrombose	36
8	I71	Aortenaneurysma und -dissektion	33
9	I72	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion	23
10	J86	Pyothorax	22

B-[8].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	405
2	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	386
3	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	374
4	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	276

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	258
6	8-854	Hämodialyse	229
7	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	173
8	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	143
9	8-840	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents	100
10	5-930	Art des Transplantates	100

B-[8].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1 Gefäßchirurgische Ambulanz

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

Leistungen:

VC16 - Aortenaneurysmachirurgie

VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen

VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen

VC11 - Lungenchirurgie

VC59 - Mediastinoskopie

VC58 - Spezialsprechstunde

2 Privatambulanz

Privatambulanz

Leistungen:

VC63 - Amputationschirurgie

VC44 - Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen

VC06 - Defibrillatoreingriffe

VC61 - Dialyseshuntchirurgie

VC17 - Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen

VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma

VC62 - Portimplantation

2	Privatambulanz
	VC05 - Schrittmachereingriffe
	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
	VC12 - Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
	VC24 - Tumorchirurgie

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

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

B-[8].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[8].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)				
Gesamt:	5,80	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,80	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	5,80
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	148,8	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	5,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,00
	Ambulant:	0,00
Versorgungsform:	Ohne:	0,00
	Stationär:	5,00
	Fälle je Anzahl:	172,6

B-[8].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Gefäßchirurgie
- 2 Thoraxchirurgie
- 3 Viszeralchirurgie
- 4 Allgemeinchirurgie

B-[8].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	5,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,00
	Ambulant:	0,00
Versorgungsform:	Ohne:	0,00
	Stationär:	5,00
	Fälle je Anzahl:	172,6

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,50	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,50
	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,50
			Fälle je Anzahl:	1726,0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	1,50			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,50	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,50
			Fälle je Anzahl:	575,3

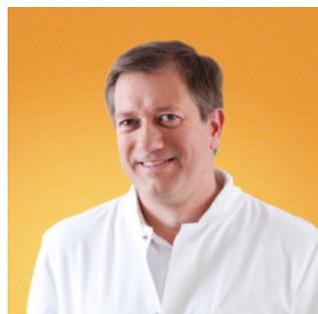
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt:	0,50			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,50	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,50
			Fälle je Anzahl:	1726,0

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

Gesamt:	0,88			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,88	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,88
			Fälle je Anzahl:	980,7

B-[9] KLINIK FÜR HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE -PLASTISCHE OPERATIONEN-



Dr. med. Daniel Böger

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde -Plastische Operationen-
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/hals-nasen-und-ohrenkrankheiten-plastische-operationen/profil.html

B-[9].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Daniel Böger, Chefarzt
Telefon:	03681 355370
Fax:	03681 355371
E-Mail:	christiane.andersch@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/hals-nasen-und-ohrenkrankheiten-plastische-operationen/profil.html

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 Speiseröhrenchirurgie
- 2 Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
- 3 Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
- 4 Spezialsprechstunde
- 5 Laserchirurgie
- 6 Pädaudiologie
- 7 Diagnostik und Therapie von Allergien
- 8 Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
- 9 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres

Medizinische Leistungsangebote	
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
12	Mittelohrchirurgie
13	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
14	Schwindeldiagnostik/-therapie
15	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
16	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen Die computergestützte Navigationschirurgie der Nasennebenhöhlen und Frontobasis.
18	Transnasaler Verschluss von Liquoristeln
19	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
20	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
21	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
22	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen Neuromonitoring in der Parotis- und Halschirurgie.
23	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
24	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
25	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
26	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
27	Interdisziplinäre Tumornachsorge
28	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
29	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
30	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
31	Schnarchoperationen

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

Vollstationäre Fallzahl:	3221
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[9].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	432
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	311
3	J32	Chronische Sinusitis	310
4	H91	Sonstiger Hörverlust	119
5	R04	Blutung aus den Atemwegen	110
6	C32	Bösartige Neubildung des Larynx	109
7	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	107
8	J36	Peritonsillarabszess	104
9	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	98
10	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	91

B-[9].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	3021
2	1-242	Audiometrie	1629
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	917
4	1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	776
5	1-245	Rhinomanometrie	691
6	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	480
7	8-547	Andere Immuntherapie	416
8	1-611	Diagnostische Pharyngoskopie	370
9	5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)	350
10	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	341

B-[9].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1 Allgemeine Sprechstunde für spezielle Fragestellungen niedergelassener HNO-Fachärzte Schwindelsprechstunde Dysphagiesprechstunde Tumorsprechstunde

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:

VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea

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

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

VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge

VH26 - Laserchirurgie

VH23 - Spezialsprechstunde

2 Kindersprechstunde

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:

VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien

VH15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen

VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen

VH12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege

VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

VH24 - Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen

VH27 - Pädaudiologie

VH21 - Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich

VH25 - Schnarchoperationen

VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie

VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

3 Privatsprechstunde

Privatambulanz

3 Privatsprechstunde

Leistungen:

VH16 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes

VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres

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

VH04 - Mittelohrchirurgie

VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres

VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren

VH11 - Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln

4 HNO Ambulanz MVZ

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Leistungen:

VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

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

B-[9].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[9].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	13,04	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 13,04	Ohne: 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 13,04
		Fälle je Anzahl: 247,0

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	5,88
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,88	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,88
		Fälle je Anzahl: 547,8

B-[9].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

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

B-[9].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

1	Plastische Operationen
---	------------------------

B-[9].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

11,38

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

11,38

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

11,38

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

283,0

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

Gesamt:

0,98

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

0,98

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,98

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

3286,7

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:

1,76

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

1,76

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

1,76

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

1830,1

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

1,00

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

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1 Leitung einer Station / eines Bereiches
 Fachübergreifend für mehrere Bereiche tätig (Zentrum)

2 Pflege in der Onkologie

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

Zusatzqualifikationen

1 Stomamanagement

2 Wundmanagement

B-[10] KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN I BEREICH KARDIOLOGIE UND ANGIOLOGIE



Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Waltenberger

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin I Bereich Kardiologie und Angiologie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/innere-medizin-i/profil.html

B-[10].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

- 1 (0103) Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Waltenberger, Chefarzt (seit 15.04.2019)
Telefon:	03681 355400
Fax:	03681 355401
E-Mail:	manuela.bereuther@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/innere-medizin-i/profil.html

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 Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
- 2 Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
- 3 Elektrophysiologie
- 4 Eindimensionale Dopplersonographie
- 5 Duplexsonographie
- 6 Interventionelle Radiologie
- 7 Diagnostik und Behandlung von Herzrhythmusstörungen
- 8 Diagnostik und Behandlung von Fettstoffwechselstörungen
- 9 Behandlung von angeborenen Herzfehlern im Erwachsenenalter
- 10 Diagnostik und Behandlung von Herzinsuffizienz

Medizinische Leistungsangebote

- 11 Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
- 12 Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- 13 Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
- 14 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
- 15 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- 16 Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
- 17 Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
- 18 Intensivmedizin
- 19 Spezialsprechstunde

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

Vollstationäre Fallzahl:	4248
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[10].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	506
2	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	466
3	I20	Angina pectoris	466
4	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	328
5	I70	Atherosklerose	217
6	I21	Akuter Myokardinfarkt	204
7	R55	Synkope und Kollaps	166
8	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	159
9	R07	Hals- und Brustschmerzen	130
10	J20	Akute Bronchitis	101

B-[10].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	1323
2	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	1100
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1041
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	998
5	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	702
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels	597
7	1-710	Ganzkörperplethysmographie	472
8	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	349
9	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	311
10	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	282

B-[10].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Kardiologische Ambulanz
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	Leistungen:
	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
2	Schrittmacherambulanz
	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:
	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
	VI27 - Spezialsprechstunde
3	Privatambulanz

3 Privatambulanz

Privatambulanz

Leistungen:

VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation

VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

VI34 - Elektrophysiologie

4 Angiologische Ambulanz

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

Leistungen:

VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

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

VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten

VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

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

B-[10].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[10].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	6,86	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 6,86	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 3,43	Stationär: 3,43
		Fälle je Anzahl: 1238,5

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	4,18
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,18	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 4,18
		Fälle je Anzahl: 1016,3

B-[10].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin
- 2 Innere Medizin und Angiologie
- 3 Innere Medizin und Kardiologie

B-[10].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Intensivmedizin
- 2 Sportmedizin
- 3 Akupunktur

B-[10].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

14,34

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

14,34

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

14,34

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

296,2

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

Gesamt:

0,88

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

0,88

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,88

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

4827,3

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

0,33

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

0,33

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,33

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

12872,7

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:

1,75

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,75	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,75
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2427,4

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

Gesamt:		0,25		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,25	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,25
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	16992,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		2,03		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,03	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,03
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2092,6

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Pflege in der Onkologie

B-[11] KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN I BEREICH INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN



Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Waltenberger

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin I Bereich Internistische Intensivmedizin
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/innere-medizin-i/profil.html

B-[11].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

- 1 (3601) Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Waltenberger, Chefarzt (seit 15.04.2019)
Telefon:	03681 355400
Fax:	03681 355401
E-Mail:	manuela.bereuther@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/innere-medizin-i/profil.html

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 | Intensivmedizin |
| | Intensivmedizinische Betreuung der internistischen Patienten. |

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

Vollstationäre Fallzahl:	96
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[11].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	14
2	I21	Akuter Myokardinfarkt	13
3	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	8
4	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	6
5	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	6
6	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	5
7	I46	Herzstillstand	4
8	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
9	T42	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel	< 4
10	J16	Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert	< 4

B-[11].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	181
2	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	134
3	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	108
4	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	90
5	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	88
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels	77
7	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	67
8	8-701	Einfache endotracheale Intubation	67
9	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	64
10	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	56

B-[11].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

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

B-[11].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[11].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	6,86	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 6,86	Ohne:	0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär:	6,86
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	14,0

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	4,19		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,19	Ohne:	0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär:	4,19
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	22,9

B-[11].11.2 PFLEGEPERSONAL

B - FACHABTEILUNGEN

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

24,28

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

24,28

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

24,28

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

4,0

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

Gesamt:

0,93

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

0,93

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,93

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

103,2

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:

1,94

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

1,94

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

1,94

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

49,5

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (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

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	96,0

B-[12] KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN II: GASTROENTEROLOGIE, HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND NEPHROLOGIE



Dr. med. Marc Walther

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin II: Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie und Nephrologie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße 2
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/innere-medizin-ii/profil.html

B-[12].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

- 1 (0107) Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Marc Walther, Chefarzt
Telefon:	03681 355440
Fax:	03681 355441
E-Mail:	andrea.ehrle@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/innere-medizin-ii/profil.html

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 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
- 2 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- 3 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
- 4 Diagnostik und Therapie von Allergien
- 5 Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
- 6 Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
- 7 Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
- 8 Endoskopie
- 9 Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- 10 Proktologie (Erkrankungen des Enddarmes, Kontinenz, Hämorrhoidalleiden)

Medizinische Leistungsangebote	
11	Hepatology
12	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
13	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
14	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
17	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
18	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
19	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
20	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
21	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
22	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
24	Spezialsprechstunde
25	Dialyse

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

Vollstationäre Fallzahl:	4187
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[12].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	332
2	K80	Cholelithiasis	187
3	K29	Gastritis und Duodenitis	138
4	E86	Volumenmangel	129
5	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	124
6	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	121

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
7 C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	93
8 E11	Diabetes mellitus, Typ 2	91
9 J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	91
10 N17	Akutes Nierenversagen	87

B-[12].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1232
2 9-984	Pflegebedürftigkeit	1171
3 3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	843
4 3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	683
5 8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	627
6 1-650	Diagnostische Koloskopie	606
7 1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	604
8 8-854	Hämodialyse	548
9 8-547	Anderer Immuntherapie	547
10 5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	522

B-[12].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Privatambulanz
	Privatambulanz
	Leistungen:
	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

1 Privatambulanz

VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten

VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen

VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

VI35 - Endoskopie

VI38 - Palliativmedizin

VI40 - Schmerztherapie

2 Gastroenerologische, proktologische, hepatologische und endoskopische 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:

VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation

VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien

VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

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

VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

VI27 - Spezialsprechstunde

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[12].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[12].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[12].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	19,01	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 19,01	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 19,01	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	220,3

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	10,84		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,84	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 10,84	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	386,3

B-[12].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin
- 2 Innere Medizin und Gastroenterologie
- 3 Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- 4 Innere Medizin und Nephrologie

B-[12].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung	
1	Sportmedizin
2	Diabetologie
3	Intensivmedizin
4	Medikamentöse Tumortherapie
5	Notfallmedizin
6	Proktologie

B-[12].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	19,71			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	19,71	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	19,71
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	212,4

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

Gesamt:	1,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	4187,0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	2,99		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,99	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 2,99
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 1400,3

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	1,58		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,58	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 1,58
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 2650,0

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

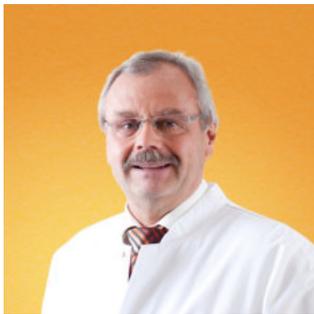
- 1 Pflege in der Onkologie
- 2 Leitung einer Station / eines Bereiches

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

Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement
- 2 Dekubitusmanagement
- 3 Stomamanagement

B-[13] KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE BEREICH PÄDIATRIE



Dipl.-Med. Wolfdietrich Gaßdorf

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Kinderheilkunde Bereich Pädiatrie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/kinder-und-jugendmedizin/profil.html

B-[13].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1000) Pädiatrie

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dipl.-Med. Wolfdietrich Gaßdorf, Chefarzt
Telefon:	03681 355600
Fax:	03681 355601
E-Mail:	birgit.roeder@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/kinder-und-jugendmedizin/profil.html

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 Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
- 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 (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Medizinische Leistungsangebote

9	Diagnostik und Therapie von Allergien
10	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
12	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
13	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
14	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
15	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
16	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien Prader-Willi- und Marfan-Syndrom als nichtchromosomale Störungen werden wie andere genetisch fixierten Störungen von uns diagnostiziert.
17	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
18	Spezialsprechstunde

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

Vollstationäre Fallzahl:	1666
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[13].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	126
2	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	115
3	S06	Intrakranielle Verletzung	95
4	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	94
5	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	71
6	J03	Akute Tonsillitis	70
7	J20	Akute Bronchitis	68

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
8 G47	Schlafstörungen	62
9 G40	Epilepsie	53
10 J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	51

B-[13].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 8-016	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	858
2 8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	805
3 1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	299
4 8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	215
5 1-790	Kardiorespiratorische Polysomnographie	200
6 3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	93
7 8-547	Andere Immuntherapie	85
8 9-500	Patientenschulung	81
9 1-208	Registrierung evozierter Potentiale	76
10 9-984	Pflegebedürftigkeit	76

B-[13].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	<p>Sozialpädiatrisches Zentrum</p> <p>Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V</p> <p>Leistungen:</p> <p>VK27 - Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes</p> <p>VK35 - Sozialpädiatrisches Zentrum</p>
2	<p>Nephrologische Sprechstunde</p> <p>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)</p>

2 Nephrologische Sprechstunde

Leistungen:

VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen

3 Stoffwechselsprechstunde

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:

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

4 Pädiatrische Sprechstunde

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Leistungen:

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

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

VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen

VK13 - Diagnostik und Therapie von Allergien

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

VK25 - Neugeborenencreening

5 Hämostaseologische Sprechstunde

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Leistungen:

VK11 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

VK29 - Spezialsprechstunde

6 Privatambulanz

Privatambulanz

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[13].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[13].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[13].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	9,26	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 9,26	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 9,26	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 179,9	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	4,21		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,21	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 4,21	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 395,7	

B-[13].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

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

B-[13].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung	
1	Diabetologie

B-[13].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	15,04			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	15,04	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	15,04
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	110,8

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	1,70		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,70	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 1,70
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 980,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

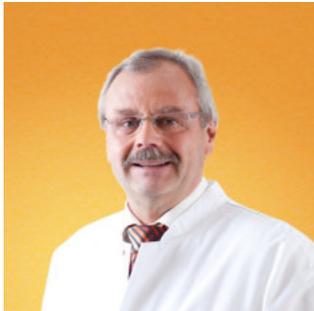
Gesamt:	1,46		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,46	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 1,46
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 1141,1

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

Zusatzqualifikationen

1	Diabetes
	z. B. Diabetesberatung

B-[14] KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE BEREICH NEONATOLOGIE UND NEONATOLOGISCHE INTENSIVMEDIZIN



Dipl.-Med. Wolfdietrich Gaßdorf

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Kinderheilkunde Bereich Neonatologie und neonatologische Intensivmedizin
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/kinder-und-jugendmedizin/profil.html

B-[14].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

- 1 (1012) Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie

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

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dipl.-Med. Wolfdietrich Gaßdorf, Chefarzt
Telefon:	03681 355600
Fax:	03681 355601
E-Mail:	birgit.roeder@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/kinder-und-jugendmedizin/profil.html

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	Neuropädiatrie In Zusammenarbeit mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ).
2	Neonatologie
3	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
4	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
6	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
7	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
8	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

Medizinische Leistungsangebote	
9	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
10	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
11	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
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
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 Prader-Willi- und Marfan-Syndrom als nichtchromosomale Störungen werden wie andere genetisch fixierten Störungen von uns diagnostiziert.
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	Neugeborenenenscreening
23	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
24	Spezialsprechstunde
25	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
26	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel

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

Vollstationäre Fallzahl:	223
Teilstationäre Fallzahl:	3

B-[14].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	95
2	P05	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung	21
3	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	14
4	P08	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht	11
5	P70	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind	8
6	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	6
7	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	6
8	Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	6
9	P39	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	5
10	P04	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Noxen, die transplazentar oder mit der Muttermilch übertragen werden	< 4

B-[14].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	369
2	1-242	Audiometrie	117
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	72
4	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	61
5	8-560	Lichttherapie	45
6	8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	45
7	8-017	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	38
8	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	33
9	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	31
10	8-018	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	29

B-[14].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

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

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[14].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[14].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[14].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)			
Gesamt:	9,26	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 9,26	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 9,26	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 24,1	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen			
Gesamt:	4,21		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,21	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 4,21	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 53,0	

B-[14].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

0,08

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

0,08

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,08

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

2787,5

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

Gesamt:

14,58

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

14,58

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

14,58

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

15,3

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

1,46

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

1,46

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

1,46

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl:

152,7

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

B-[15] KLINIK FÜR KINDERCHIRURGIE



Dr. med. Frank Linke

B-[15].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Kinderchirurgie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/kinderchirurgie/profil.html

B-[15].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1300) Kinderchirurgie

B-[15].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Frank Linke, Chefarzt
Telefon:	03681 355580
Fax:	03681 355581
E-Mail:	birgit.roeder@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2

PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/kinderchirurgie/profil.html

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 Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
- 2 Operationen wegen Thoraxtrauma
- 3 Speiseröhrenchirurgie
- 4 Thorakoskopische Eingriffe
- 5 Metall-/Fremdkörperentfernungen
- 6 Bandrekonstruktionen/Plastiken
- 7 Septische Knochenchirurgie
- 8 Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
- 9 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
- 10 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
- 11 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
- 12 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
- 13 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
- 14 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- 15 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
- 16 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
- 17 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|--|
| 18 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| 19 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen |
| 20 | Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels |
| 21 | Chirurgie der peripheren Nerven |
| 22 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen |
| 23 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen |
| 24 | Minimalinvasive endoskopische Operationen |
| 25 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren |
| 26 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut |
| 27 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde |
| 28 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres |
| 29 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie |
| 30 | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich |
| 31 | Neugeborenenchirurgie |
| 32 | Kindersonographie |
| 33 | Laserchirurgie |
| 34 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen |
| 35 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen |
| 36 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) |
| 37 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes |
| 38 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |
| 39 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| 40 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen |
| 41 | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen |
| 42 | Spezialsprechstunde |
| 43 | Native Sonographie |
| 44 | Eindimensionale Dopplersonographie |
| 45 | Duplexsonographie |
| 46 | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 47 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis |

Medizinische Leistungsangebote

48	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
49	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
50	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
51	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
52	Kinderurologie
53	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
54	Minimalinvasive laparoskopische Operationen

B-[15].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	552
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[15].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Intrakranielle Verletzung	85
2	S52	Fraktur des Unterarmes	55
3	Q53	Nondescensus testis	43
4	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	31
5	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	28
6	K40	Hernia inguinalis	27
7	K35	Akute Appendizitis	24
8	Q67	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax	20
9	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	16
10	Q43	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Darmes	10

B-[15].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	136
2	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	65
3	8-016	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	55
4	5-640	Operationen am Präputium	50
5	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	48
6	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	45
7	5-470	Appendektomie	24
8	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	23
9	5-624	Orchidopexie	23
10	5-349	Andere Operationen am Thorax	15

B-[15].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Kinderchirurgische 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:
	VK31 - Kinderchirurgie
2	Privatambulanz
	Privatambulanz
	Leistungen:
	VK32 - Kindertraumatologie
3	Kinderchirurgische Ambulanz MVZ
	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
	Leistungen:
	VK29 - Spezialsprechstunde

B-[15].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[15].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[15].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[15].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	2,50	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,50	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,50	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 220,8	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	2,33		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,33	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,33	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 236,9	

B-[15].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Kinderchirurgie

B-[15].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 0,18

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,18

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,18

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 3066,7

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

Gesamt: 4,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 4,00

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 4,00

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 138,0

B-[16] KLINIK FÜR MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE -PLASTISCHE OPERATIONEN-



Dr. med. Michael Sauer

B-[16].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie -Plastische Operationen-
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/mund-kiefer-und-gesichtschirurgie-plastische-operationen/profil.html

B-[16].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

- 1 (3500) Zahn/Kieferheilkunde Mund- und Kieferchirurgie

B-[16].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Michael Sauer, Chefarzt
Telefon:	03681 355470
Fax:	03681 355471
E-Mail:	kerstin.schmidt@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/mund-kiefer-und-gesichtschirurgie-plastische-operationen/profil.html

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 Hauttumoren
- 2 Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
- 3 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
- 4 Dermatochirurgie
- 5 Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
- 6 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
- 7 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
- 8 Interdisziplinäre Tumornachsorge
- 9 Akute und sekundäre Traumatologie

Medizinische Leistungsangebote	
10	Dentale Implantologie
11	Dentoalveoläre Chirurgie
12	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
13	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien
14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
15	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates
17	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
18	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
19	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
20	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks
21	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs
22	Laserchirurgie
23	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose

B-[16].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1079
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[16].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	214
2	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	198
3	K10	Sonstige Krankheiten der Kiefer	102
4	K04	Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes	83
5	K12	Stomatitis und verwandte Krankheiten	70
6	S01	Offene Wunde des Kopfes	44
7	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	41
8	K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	30

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9 L57	Hautveränderungen durch chronische Exposition gegenüber nichtionisierender Strahlung	23
10 J32	Chronische Sinusitis	14

B-[16].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 5-231	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)	342
2 5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	331
3 9-984	Pflegebedürftigkeit	229
4 5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	228
5 3-200	Native Computertomographie des Schädels	208
6 5-241	Gingivaplastik	185
7 8-522	Hochvoltstrahlentherapie	178
8 5-916	Temporäre Weichteildeckung	112
9 8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	106
10 5-273	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle	96

B-[16].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Privatambulanz
	Privatambulanz
	Leistungen:
	VZ01 - Akute und sekundäre Traumatologie
	VZ03 - Dentale Implantologie
	VZ06 - Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien
	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
	VZ05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle

1 Privatambulanz

VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres

VZ18 - Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs

VZ10 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich

VZ19 - Laserchirurgie

VZ15 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

VZ20 - Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose

2 MKG- Ambulanz

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Leistungen:

VZ04 - Dentoalveoläre Chirurgie

VD12 - Dermatochirurgie

VD18 - Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen

VZ07 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen

VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut

VZ08 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne

VZ16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks

VZ09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates

VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge

VZ14 - Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen

Vor- und nachstationäre Behandlung, Behandlung von Notfallpatienten und BG- Fällen.

B-[16].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden 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:	Ja

B-[16].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[16].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 5,02 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 5,02 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 5,02
Fälle je Anzahl: 214,9

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 3,69

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 3,69 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 3,69
Fälle je Anzahl: 292,4

B-[16].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

2 Oralchirurgie

B-[16].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 11,83

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,83	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	11,83
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	91,2

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

Gesamt:		1,70		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,70	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,70
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	634,7

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		1,50		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,50	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,50
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	719,3

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,43		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,43	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,43
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2509,3

B-[17] KLINIK FÜR NEUROLOGIE



Dr. med. Björn Wito Walther

B-[17].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Neurologie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/neurologie/profil.html

B-[17].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2800) Neurologie

B-[17].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Björn Wito Walther, Chefarzt
Telefon:	03681 355680
Fax:	03681 355681
E-Mail:	petra.gerken@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2

PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/neurologie/profil.html

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 neuroimmunologischen Erkrankungen
- 2 Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
- 3 Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
- 4 Schlafmedizin
- 5 Schmerztherapie
- 6 Stroke Unit
- 7 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
- 8 Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
- 9 Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
- 10 Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
- 11 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
- 12 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
- 13 Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
- 14 Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
- 15 Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
- 16 Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
- 17 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 18 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems |
| 19 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen |
| 20 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin |
| 21 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |

B-[17].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1841
Teilstationäre Fallzahl:	710

B-[17].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	293
2	G40	Epilepsie	161
3	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	117
4	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	112
5	G43	Migräne	72
6	G61	Polyneuritis	63
7	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	48
8	H81	Störungen der Vestibularfunktion	46
9	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	40
10	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	33

B-[17].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-790	Kardiorespiratorische Polysomnographie	1188
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1060
3	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	927

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4	8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	907
5	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	891
6	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	676
7	1-206	Neurographie	656
8	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	642
9	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	573
10	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	469

B-[17].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Privatambulanz
	Privatambulanz
	Leistungen:
	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
	VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
	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
	VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
	VN04 - Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
	VN22 - Schlafmedizin
	VN23 - Schmerztherapie
	VN20 - Spezialsprechstunde
2	Vor- und nachstationäre Behandlung
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

2 Vor- und nachstationäre Behandlung

Leistungen:

VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

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

VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

B-[17].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[17].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[17].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[17].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)				
Gesamt:	12,30	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	12,30	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	12,30
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	149,7	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:

3,08

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

3,08

Ohne:

0,00

Versorgungsform:

Ambulant:

0,00

Stationär:

3,08

**Fälle je
Anzahl:**

597,7

B-[17].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Neurologie

B-[17].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

1 Schlafmedizin

B-[17].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

17,26

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

17,26

Ohne:

0,00

Versorgungsform:

Ambulant:

0,00

Stationär:

17,26

**Fälle je
Anzahl:**

106,7

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

Gesamt:	0,81			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,81	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,81
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2272,8

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,79			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,79	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,79
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2330,4

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	1,31			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,31	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,31
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1405,3

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

Gesamt:	0,67			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,67	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,67
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2747,8

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

0,87

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

0,87

Ohne:

0,00

Versorgungsform:

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,87

**Fälle je
Anzahl:**

2116,1

B-[18] KLINIK FÜR NUKLEARMEDIZIN



Dr. med. Wolfgang Mecklenbeck

B-[18].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Nuklearmedizin
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/nuklearmedizin/profil.html

B-[18].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (3200) Nuklearmedizin

B-[18].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Wolfgang Mecklenbeck, Chefarzt
Telefon:	03681 355650
Fax:	03681 355651
E-Mail:	silke.kind@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2

PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/nuklearmedizin/profil.html

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 | Szintigraphie |
| 2 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
PET-CT Kamera |
| 3 | Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen |
| 4 | Therapie mit offenen Radionukliden
MIBG-Therapie, Schmerztherapie mit Samarium |
| 5 | Radiojodtherapie
Ambulanter Radiojodtest möglich |

B-[18].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	198
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[18].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E05	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]	158
2	C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse	28
3	E04	Sonstige nichttoxische Struma	11
4	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	< 4

B-[18].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-701	Szintigraphie der Schilddrüse	215
2	8-531	Radiojodtherapie	197
3	3-763	Teilkörper-Inkorporationsmessungen	187
4	3-995	Dosimetrie zur Therapieplanung	50
5	3-70b	Resorptions- und Exkretionstests mit Radionukliden	50
6	3-70c	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik	29
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	5
8	3-201	Native Computertomographie des Halses	< 4
9	8-530	Therapie mit offenen Radionukliden	< 4
10	3-821	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel	< 4

B-[18].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Privatambulanz
	Privatambulanz
	Leistungen:
	VR19 - Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
	VR21 - Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen
	VR18 - Szintigraphie
2	Ambulanzsprechstunde der Klinik für Nuklearmedizin

2 Ambulanzsprechstunde der Klinik für Nuklearmedizin

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:

VR38 - Therapie mit offenen Radionukliden

B-[18].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden 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

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	2,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,00	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,00	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 99,0	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	2,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	99,0

B-[18].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Nuklearmedizin
- 2 Allgemeinmedizin

B-[18].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Naturheilverfahren
- 2 Sportmedizin

B-[18].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	4,80			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,80	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,80
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	41,3

B-[18].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Dekubitusmanagement

B-[19] KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE, SCHWERPUNKT ORTHOPÄDIE



Prof. Dr. med. habil. Andreas Tiemann

B-[19].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Schwerpunkt Orthopädie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	https://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/muskuloskelettales-zentrum.html

B-[19].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2300) Orthopädie

B-[19].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. habil. Andreas Tiemann, Chefarzt
Telefon:	03681 355750
Fax:	03681 355751
E-Mail:	susan.lott@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	https://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/muskuloskelettales-zentrum.html

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 Metall-/Fremdkörperentfernungen
- 2 Bandrekonstruktionen/Plastiken
- 3 Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
- 4 Septische Knochenchirurgie
- 5 Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
- 6 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
- 7 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
- 8 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- 9 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

Medizinische Leistungsangebote	
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
13	Wirbelsäulenchirurgie
14	Arthroskopische Operationen
15	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
16	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
17	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
18	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
19	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
20	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
21	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
22	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
23	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
24	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
25	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
26	Kinderorthopädie
27	Spezialsprechstunde
28	Endoprothetik
29	Fußchirurgie
30	Handchirurgie
31	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
32	Schulterchirurgie
33	Sportmedizin/Sporttraumatologie

B-[19].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1844
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[19].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	380
2	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	169
3	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	168
4	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	132
5	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	124
6	M48	Sonstige Spondylopathien	114
7	M75	Schulterläsionen	92
8	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	56
9	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	42
10	S06	Intrakranielle Verletzung	41

B-[19].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	545
2	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	471
3	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	444
4	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	308
5	5-984	Mikrochirurgische Technik	250
6	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	230
7	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	214
8	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	199
9	9-984	Pflegebedürftigkeit	193
10	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	184

B-[19].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:

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

2 Endoprothesensprechstunde

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:

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

VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik

3 Kinderorthopädische Ambulanz

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

Leistungen:

VO12 - Kinderorthopädie

4 Privatambulanz

Privatambulanz

Leistungen:

VC66 - Arthroskopische Operationen

VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien

VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen

VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

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

VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes

4 Privatambulanz

VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane

VO14 - Endoprothetik

VO15 - Fußchirurgie

VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen

VO17 - Rheumachirurgie

VO19 - Schulterchirurgie

VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie

VC65 - Wirbelsäulenchirurgie

5 Präoperative Sprechstunde

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Versorgung der Patienten im Rahmen der vor- und nachstationären Behandlung.

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:	Ja
Stationäre BG-Zulassung:	Ja

B-[19].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[19].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	7,65	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

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

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 7,65
		Fälle je Anzahl: 241,0

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	5,15
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,15	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,15
		Fälle je Anzahl: 358,1

B-[19].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Orthopädie und Unfallchirurgie
- 2 Physikalische und Rehabilitative Medizin
- 3 Allgemein Chirurgie

B-[19].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Manuelle Medizin/Chirotherapie
- 2 Physikalische Therapie und Balneologie
- 3 Sozialmedizin

Zusatz-Weiterbildung

- 4 Spezielle Orthopädische Chirurgie
- 5 Spezielle Unfallchirurgie
- 6 Sportmedizin

B-[19].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 10,37

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 10,37

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 10,37

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 177,8

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,33

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,33

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,33

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 5587,9

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 1,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
			Fälle je Anzahl:	1844,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,37
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,37	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,37
			Fälle je Anzahl:	4983,8

B-[19].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNTEN FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches
Fachübergreifend für mehrere Bereiche tätig (Zentrum).

B-[19].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Wundmanagement

B-[20] KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE, SCHWERPUNKT UNFALLCHIRURGIE



Prof. Dr. med. habil. Andreas Tiemann

B-[20].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Schwerpunkt Unfallchirurgie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	https://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/muskuloskelettales-zentrum.html

B-[20].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

- 1 (1516) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

B-[20].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. habil. Andreas Tiemann, Chefarzt
Telefon:	03681 355750
Fax:	03681 355751
E-Mail:	susan.lott@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	https://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/muskuloskelettales-zentrum.html

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	Metall-/Fremdkörperentfernungen
2	Septische Knochenchirurgie
3	Wirbelsäulenchirurgie
4	Arthroskopische Operationen
5	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
6	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
7	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
8	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 10 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen |
| 11 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes |
| 12 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien |
| 13 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |
| 14 | Kinderorthopädie |
| 15 | Spezialsprechstunde |
| 16 | Endoprothetik |
| 17 | Fußchirurgie |
| 18 | Handchirurgie |
| 19 | Schulterchirurgie |
| 20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| 21 | Traumatologie |

B-[20].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	22
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[20].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	6
2	S06	Intrakranielle Verletzung	< 4
3	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	< 4
4	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	< 4
5	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	< 4
6	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	< 4
7	T86	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben	< 4
8	S76	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels	< 4

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9 S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	< 4
10 M00	Eitrige Arthritis	< 4

B-[20].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 5-916	Temporäre Weichteildeckung	22
2 5-983	Reoperation	16
3 5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	15
4 5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	9
5 3-200	Native Computertomographie des Schädels	8
6 3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	8
7 8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	7
8 3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	7
9 5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	6
10 5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	5

B-[20].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	D-Arzt/BG- Ambulanz
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	Leistungen:
	VC66 - Arthroskopische Operationen
	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

1	D-Arzt/BG- Ambulanz
	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
	VO15 - Fußchirurgie
	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
	VO16 - Handchirurgie
	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
	VO19 - Schulterchirurgie
	VC30 - Septische Knochenchirurgie
	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
	VO21 - Traumatologie
	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie

B-[20].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[20].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[20].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[20].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	7,65	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

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

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	7,65
			Fälle je Anzahl:	2,9

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	5,15
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,15	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	5,15
			Fälle je Anzahl:	4,3

B-[20].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	10,79
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	10,79	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	10,79
			Fälle je Anzahl:	2,0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,50		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,50	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,50
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 44,0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	1,25		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,25	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 1,25
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 17,6

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	1,58		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,58	Ohne: 0,00
	Ambulant:	1,58	Stationär: 0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 0,0

B-[21] KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN III BEREICH PNEUMOLOGIE, BEATMUNGSMEDIZIN



Dr. med. Marc Walther

B-[21].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin III Bereich Pneumologie, Beatmungsmedizin
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	https://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/klinik-fuer-innere-medizin-iii-pneumologie-beatmungs-und-schlafmedizin/profil.html

Konkretisierung des Leistungsspektrums

Schlafdiagnostik/-therapie:

- Kardiorespiratorische Polygraphie
- Transkutane pCO₂ Messung
- Polysomnographie
- Ösophagusmanometrie im Schlaf MSLT/MWT am Tage
- Nicht-invasive Beatmung (CPAP, Bilevel, NIV, adaptative Servoventilation)

Lungenfunktionsdiagnostik:

- Bettseitige Spirometrie
- Ganzkörperplethysmographie
- CO-Transferfaktorbestimmung
- Spiroergometrie
- Blutgasanalyse in Ruhe und unter Belastung
- Atemmuskelformmessung
- 6 Minutengehtest
- Sauerstoffbedarfsermittlung

Diagnostische und interventionelle Bronchoskopie:

- Videochipbronchoskopie
- Glasfibrbronchoskopie
- Endobronchialer Ultraschall (EBUS)
- Bronchoalveoläre Lavage (BAL)
- Selektive Bronchographie
- Starre Bronchoskopie mit Jetventilation
- Rekanalisationsverfahren (Laser-, APC)
- Stent-Implantation
- Endobronchiale Brachytherapie (in Zusammenarbeit mit der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie)
- Fremdkörperextraktion
- Endobronchiale Ventilimplantation (endobronchiale Lungenvolumenreduktion)

Pleuradiagnostik/-therapie:

- Pleuraergussdiagnostik
- Ungezielte Pleurabiopsie
- Sonographisch gezielte transkutane Biopsie von subpleural gelegenen Lungenherden
- Pleuradrainagenanlage (Pleuracath, Bülaudrainagen, Saugspüldrainagen)
- Pleurodeseverfahren

Allergiediagnostik/-therapie:

- Pricktestung
- Intrakutantestung
- Inhalativer Provokationstestung
- Serologische Testverfahren
- Bronchoalveoläre Lavage (BAL)
- Schnellhyposensibilierung bei Insektengiftallergie

Atemwegserkrankungen:

- Inhalationstherapie
- Atemtherapie
- Medikamentöse Therapie
- Sauerstofftherapie
- Nicht-invasive Beatmung

Maligne Erkrankungen der Atmungsorgane:

- Diagnostik mit radiologischer Bildgebung einschließlich Bronchoskopie
- Chemotherapie
- Zielgerichtete Therapie mit Antikörpern und kleinen Molekülen

Infektiöse Erkrankungen der Atmungsorgane:

- Antibiotische Behandlung
- Antimykotische Behandlung
- Antituberkulöse medikamentöse Therapie

B-[21].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

- 1 (0108) Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie

B-[21].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Marc Walther, Chefarzt
Telefon:	03681 355970
Fax:	03681 355971
E-Mail:	maren.koeditz@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	https://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/klinik-fuer-innere-medizin-iii-pneumologie-beatmungs-und-schlafmedizin/profil.html

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 Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- 2 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- 3 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

Medizinische Leistungsangebote	
4	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
6	Intensivmedizin
7	Diagnostik und Therapie von Allergien
8	Spezialsprechstunde
9	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
10	Endoskopie

B-[21].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	1

B-[21].6.1 HAUPTDIAGNOSEN 3-STELLIG

B-[21].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	26
2	1-710	Ganzkörperplethysmographie	17
3	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	16
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	6
5	8-547	Anderer Immuntherapie	< 4
6	8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	< 4
7	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
8	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4
9	6-005	Applikation von Medikamenten, Liste 5	< 4
10	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	< 4

B-[21].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1 Pneumologische Ambulanz

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

Leistungen:

VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

VI35 - Endoskopie

2 Privatambulanz

Privatambulanz

Leistungen:

VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien

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

VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

B-[21].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[21].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[21].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[21].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	3,92	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	---	-------

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	3,92	Ohne:	0,00
--------------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,92
			Fälle je Anzahl:	0,0

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	1,83
---------	------

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	1,83	Ohne:	0,00
--------------------------------	-------------	------	--------------	------

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

B-[21].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Innere Medizin

2 Innere Medizin und Pneumologie

B-[21].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

1 Schlafmedizin

2 Notfallmedizin

B-[21].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

4,46

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

4,46

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

4,46

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

0,0

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

Gesamt:

0,17

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

0,17

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,17

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

0,0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

0,16

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

0,16

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,16

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

0,0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:

1,17

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,17	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,17
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (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:	0,0

B-[21].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT
FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches
Fachübergreifend für mehrere Bereiche im Zentrum tätig.

B-[21].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Kinästhetik
- 2 Wundmanagement
- 3 Dekubitusmanagement

B-[22] KLINIK FÜR STRAHLENTHERAPIE



Priv.-Doz. Dr. med. Jürgen Füller

B-[22].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Strahlentherapie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/strahlentherapie/profil.html

B-[22].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (3300) Strahlenheilkunde

B-[22].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Priv.-Doz. Dr. med. Jürgen Füller, Chefarzt
Telefon:	03681 355920
Fax:	03681 355921
E-Mail:	madeleine.goepel@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2

PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/strahlentherapie/profil.html

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 | Palliative Strahlentherapie |
| 2 | Radiochemotherapie
kombinierte Therapie sowohl neoadjuvant, adjuvant und auch definitiv bei verschiedenen Tumorentitäten |
| 3 | Röntgentiefentherapie
bei chronisch schmerzhaften Erkrankungen des Bewegungsapparates und entzündlichen Erkrankungen der Weichteile |
| 4 | Oberflächenstrahlentherapie |
| 5 | Orthovoltstrahlentherapie
Röntgentiefentherapie |
| 6 | Hochvoltstrahlentherapie
Konformale Radiotherapie |
| 7 | Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
verschiedene Tumorentitäten (gynäkologische, urologische, pneumologische, gastrointestinale, dermatologische und Kopf-Hals-Tumoren) |
| 8 | Radioaktive Moulagen |
| 9 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie |
| 10 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie |
| 11 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
CT- und MRT-gestützte dreidimensionale Bestrahlungsplanung(Konformale Radiotherapie) |

B-[22].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	152
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[22].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	48
2	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	22
3	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	15
4	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	12
5	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	9
6	C16	Bösartige Neubildung des Magens	6
7	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	6
8	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	5
9	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	4
10	C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse	4

B-[22].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	1816
2	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	60
3	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	38
4	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	30
5	8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	27
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	20
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	9
8	1-710	Ganzkörperplethysmographie	9
9	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	6

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
10 3-200	Native Computertomographie des Schädels	6

B-[22].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)
	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
	Leistungen:
	VR00 - Palliative Strahlentherapie
	VR00 - Röntgentiefentherapie
	VR00 - Radiochemotherapie
	VR37 - Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
	VR36 - Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
	VR32 - Hochvoltstrahlentherapie
	VR35 - Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
	VR30 - Oberflächenstrahlentherapie
	VR31 - Orthovoltstrahlentherapie
2	Privatambulanz
	Privatambulanz
	Leistungen:
	VR00 - Palliative Strahlentherapie
	VR00 - Röntgentiefentherapie
	VR00 - Radiochemotherapie
	VR33 - Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
	VR34 - Radioaktive Moulagen

B-[22].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[22].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[22].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[22].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	3,92	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 3,92	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,92	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 38,8	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	2,92		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,92	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,92	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 52,1	

B-[22].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Strahlentherapie

B-[22].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

4,46

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

4,46

Ohne:

0,00

Ambulant:

1,66

Stationär:

2,80

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

54,3

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

1,04

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

1,04

Ohne:

0,00

Ambulant:

1,04

Stationär:

0,00

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

0,0

B-[22].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- | | |
|---|--|
| 1 | Leitung einer Station / eines Bereiches
Fachübergreifend für mehrere Bereiche im Zentrum tätig. |
|---|--|

B-[22].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Dekubitusmanagement
- 2 Wundmanagement

B-[23] KLINIK FÜR UROLOGIE



Dr. med. Udo Wachter

B-[23].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die operative Versorgung von Patienten mit Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwege sind ebenso Schwerpunkt der Klinik wie die Behandlung von Erkrankung der männlichen Geschlechtsorgane.

Im Mittelpunkt stehen die Tumorchirurgie und die Harnsteinbildung. Dazu gehören die minimalinvasive Chirurgie und die Laserchirurgie, endoskopische Eingriffe, die plastisch-rekonstruktive Chirurgie und extrakorporale Stoßwellentherapie bei Nierensteinen. Mit der Anwendung der Brachytherapie zur Behandlung bei Prostatakrebs ergeben sich neue Heilungschancen für die betroffenen Patienten.

Die Klinik für Urologie hat eine direkte Anbindung an Intermediate-Care und Intensivstation. Die urologische Ambulanz mit dem endoskopischen Röntgenarbeitsplatz und den Lithotripter sowie der offene Operationssaal sind mit modernster Technik ausgestattet.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Urologie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/urologie/profil.html

B-[23].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2200) Urologie

B-[23].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Udo Wachter, Chefarzt
Telefon:	03681 355700
Fax:	03681 355701
E-Mail:	steffi.gibson@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/urologie/profil.html

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 Urogynäkologie
- 2 Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
- 3 Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
- 4 Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
- 5 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
- 6 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
- 7 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
- 8 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
- 9 Kinderurologie
- 10 Neuro-Urologie

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---|
| 11 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase |
| 12 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen |
| 13 | Minimalinvasive endoskopische Operationen |
| 14 | Tumorchirurgie |
| 15 | Spezialsprechstunde
interdisziplinäre Prostatakarzinomsprechstunde |
| 16 | Schmerztherapie |
| 17 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik |

B-[23].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1759
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[23].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N40	Prostatahyperplasie	208
2	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	205
3	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	186
4	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	156
5	N20	Nieren- und Ureterstein	126
6	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	106
7	N30	Zystitis	77
8	A41	Sonstige Sepsis	64
9	N35	Harnröhrenstriktur	57
10	T83	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt	56

B-[23].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	656
2	8-132	Manipulationen an der Harnblase	606
3	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	442
4	3-13d	Urographie	434
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	341
6	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	311
7	5-572	Zystostomie	299
8	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	271
9	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe	244
10	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	232

B-[23].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Urologische Ambulanz MVZ
	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
	Leistungen:
	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
2	Privatambulanz
	Privatambulanz
	Leistungen:
	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
	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
	VU09 - Neuro-Urologie

2 Privatambulanz

VU16 - Nierentransplantation

VU18 - Schmerztherapie

VU14 - Spezialsprechstunde

VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik

VG16 - Urogynäkologie

B-[23].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[23].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[23].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[23].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	8,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 8,00	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 8,00	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 219,9	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	3,25			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,25	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,25
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	541,2

B-[23].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Urologie

B-[23].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	7,20			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,20	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	7,20
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	244,3

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

Gesamt:	0,10			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,10	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,10
			Fälle je Anzahl:	17590,0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:		1,33		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,33	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,33	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

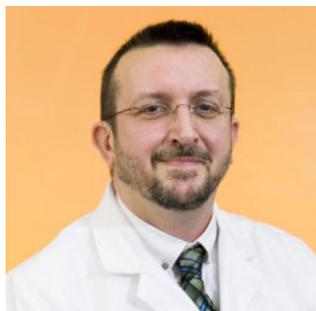
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
			Fälle je Anzahl:	1759,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		0,17		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,17	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,17
			Fälle je Anzahl:	10347,1

B-[24] KLINIK FÜR ANÄSTHESIE, INTENSIV- UND SCHMERZTHERAPIE



Dr. med. Raimondo Laubinger

B-[24].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	https://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/anaesthesie-und-intensivmedizin/profil.html

B-[24].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (3600) Intensivmedizin

B-[24].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Raimondo Laubinger, Chefarzt
Telefon:	03681 355490
Fax:	03681 355491
E-Mail:	reinhilde.weiss@srh.de

Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	https://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/anaesthesie-und-intensivmedizin/profil.html

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	Intensivmedizin
2	Schmerztherapie
3	Operative Intensivtherapie

B-[24].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	151
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[24].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Intrakranielle Verletzung	9
2	A41	Sonstige Sepsis	8
3	I61	Intrazerebrale Blutung	7
4	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	6
5	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	5
6	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	5
7	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	4
8	I71	Aortenaneurysma und -dissektion	4
9	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	4
10	K55	Gefäßkrankheiten des Darmes	< 4

B-[24].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	539
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	495
3	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	419
4	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	371
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	278
6	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	277
7	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	249
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	197
9	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	187
10	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	186

B-[24].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1 Schmerzsprechstunde OA Dr. med. Schwabe

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:

VI40 - Schmerztherapie

B-[24].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung 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:	Ja

B-[24].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[24].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	35,13	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 35,13	Ohne:	0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär:	35,13
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	4,3

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:

22,30

Beschäftigungs-
verhältnis:**Mit:**

22,30

Ohne:

0,00

Versorgungsform:

Ambulant:

0,00

Stationär:

22,30

**Fälle je
Anzahl:**

6,8

B-[24].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Anästhesiologie
- 2 Kinder- und Jugendmedizin
- 3 Allgemeinmedizin

B-[24].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Akupunktur
- 2 Intensivmedizin
- 3 Notfallmedizin
- 4 Spezielle Schmerztherapie
- 5 Sportmedizin
- 6 Ärztliches Qualitätsmanagement

B-[24].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

68,78

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

68,78

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

68,78

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

2,2

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

Gesamt:

0,50

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

0,50

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

0,50

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

302,0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:

1,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:

1,00

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

1,00

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

151,0

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

Gesamt:

0,33

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,33	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,33
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	457,6

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

Gesamt:		20,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	20,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	20,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	7,6

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	151,0

B-[24].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNTEN FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

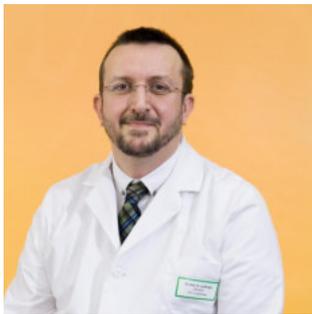
- 1 Intensiv- und Anästhesiepflege

B-[24].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Stomamanagement
- 2 Wundmanagement
- 3 Dekubitusmanagement

B-[25] PALLIATIVSTATION



Dr. med. Raimondo Laubinger

B-[25].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Palliativstation
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/palliativstation/profil.html

B-[25].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (0100) Innere Medizin

B-[25].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Dr. med. Raimondo Laubinger, Chefarzt
Telefon:	03681 355490
Fax:	03681 355491
E-Mail:	reinhilde.weiss@srh.de
Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2

PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/palliativstation/profil.html

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 Palliativmedizin

B-[25].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	92
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[25].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F45	Somatoforme Störungen	15
2	M54	Rückenschmerzen	8
3	I21	Akuter Myokardinfarkt	8
4	I50	Herzinsuffizienz	< 4
5	I70	Atherosklerose	< 4
6	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	< 4
7	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	< 4

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
8 C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	< 4
9 I20	Angina pectoris	< 4
10 I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten	< 4

B-[25].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 8-918	Multimodale Schmerztherapie	32
2 8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	28
3 9-984	Pflegebedürftigkeit	19
4 8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	19
5 3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	11
6 8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	8
7 8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	8
8 1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	7
9 3-200	Native Computertomographie des Schädels	6

B-[25].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

B-[25].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung 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

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	2,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,00	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,00	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 46,0	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	0,25		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,25	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,25	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 368,0	

B-[25].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

B-[25].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

1 Palliativmedizin

B-[25].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:

11,83

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

11,83

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

11,83

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

7,8

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

Gesamt:

1,70

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

1,70

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

1,70

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

54,1

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:

1,50

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

1,50

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

1,50

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

61,3

B-[25].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1 Intensiv- und Anästhesiepflege

2 Pflege in der Onkologie

B-[26] INSTITUT FÜR BILDGEBENDE DIAGNOSTIK



Helgo Bauer

B-[26].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Institut für bildgebende Diagnostik
Straße:	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer:	2
PLZ:	98527
Ort:	Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/institut-fuer-bildgebende-diagnostik/profil.html

B-[26].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (3751) Radiologie

B-[26].1.2 NAME DES CHEFARZTES/DES LEITENDEN BELEGARZTES

NAMEN UND KONTAKTDATEN DES CHEFARZTES BZW. DER CHEFÄRZTE:

Name/Funktion:	Helgo Bauer, Chefarzt
Telefon:	03681 355820
Fax:	03681 355821
E-Mail:	heidrun.guenther@srh.de

Adresse:	Albert-Schweitzer-Straße 2
PLZ/Ort:	98527 Suhl
URL:	http://www.zentralklinikum-suhl.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/institut-fuer-bildgebende-diagnostik/profil.html

B-[26].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-[26].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote

- 1 Konventionelle Röntgenaufnahmen
- 2 Native Sonographie
- 3 Eindimensionale Dopplersonographie
- 4 Duplexsonographie
- 5 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
- 6 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
- 7 Computertomographie (CT), nativ
- 8 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
- 9 Computertomographie (CT), Spezialverfahren
- 10 Arteriographie
- 11 Phlebographie
- 12 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
- 13 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
- 14 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
- 15 Knochendichtemessung (alle Verfahren)
- 16 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

Medizinische Leistungsangebote

- 17 Quantitative Bestimmung von Parametern
- 18 Interventionelle Radiologie
- 19 Kinderradiologie
- 20 Neuroradiologie

B-[26].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[26].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

Trifft nicht zu.

B-[26].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

Trifft nicht zu.

B-[26].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1 Ambulanzsprechstunde des Institutes

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:

VR15 - Arteriographie

VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren

VR04 - Duplexsonographie

VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie

VR08 - Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung

VR16 - Phlebographie

VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)

VR29 - Quantitative Bestimmung von Parametern

2 Privatambulanz

2 Privatambulanz

Privatambulanz

Leistungen:

VR10 - Computertomographie (CT), nativ

VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ

3 Notfallambulanz

Notfallambulanz (24h)

Leistungen:

VR42 - Kinderradiologie

VR02 - Native Sonographie

4 BG-Ambulanzsprechstunde des Institutes

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Leistungen:

VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

VR41 - Interventionelle Radiologie

VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren)

VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen

VR43 - Neuroradiologie

5 Vor- und nachstationäre Behandlung

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Leistungen:

VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel

VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel

VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

B-[26].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In dieser Fachabteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-[26].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[26].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[26].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	7,65	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,65	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 7,65	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	5,12		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,12	Ohne: 0,00	
	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,12	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0	

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

B-[26].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Radiologie

B-[26].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (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: 25,29

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 25,29

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 25,29

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 0,0

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	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
1	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	73	100
2	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation/Aggregatwechsel (09/2)	25	104
3	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation/Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	13	100
4	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	25	100
5	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	23	100
6	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	11	100
7	Karotis-Revaskularisation (10/2)	53	100
8	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	165	100
9	Geburtshilfe (16/1)	846	100
10	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	70	100
11	Mammachirurgie (18/1)	154	100,7
12	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	458	99,3
13	Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	234	100

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
14	Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen- Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	212	100,5
15	Hüftendoprothesenversorgung: Hüft- Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	27	96,3
16	Knieendoprothesenversorgung (KEP)	190	100
17	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen- Erstimplantation einschl. Knie- Schlittenprothesen (KEP_IMP)	169	100
18	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	21	100
19	Neonatalogie (NEO)	175	99,4
20	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	324	100

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 ZENTRAKLINIKUM SUHL GMBH"

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

1

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: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 9,15 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich	7,23 % - 8,07 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

2

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	10271
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0,42 % - 3,14 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,06 % - 1,14 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,96
Grundgesamtheit	204

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

3 Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten

Kennzahl-ID	1058
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 0 %
-------------------	-----------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,23 % - 0,46 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

4 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	11704
-------------	--------------

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,08 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

5 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	11724
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Vertrauensbereich	0,9 % - 1,11 %
-------------------	----------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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

Kennzahl-ID	12874
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 5,46 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich	1,11 % - 1,33 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

7 Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	98,83 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,45 % - 98,54 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	324
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	324

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

8

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

Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	98,8 % - 100 %
-------------------	----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	98,49 % - 98,58 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	317
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	317

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

Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	64,57 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	96,91 % - 97,56 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	7

10 Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)

Kennzahl-ID	2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	91,42 % - 96,56 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,01 % - 95,18 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	294
Erwartete Ereignisse	-

Grundgesamtheit 311

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

11 Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben

Kennzahl-ID **2013**

Leistungsbereich Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 96,32 % - 99,88 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich $\geq 90,00\%$

Vertrauensbereich 93,74 % - 93,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 149

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 150

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

12 Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt

Kennzahl-ID **2028**

Leistungsbereich Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 98,27 % - 100 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich ≥ 95,00 %

Vertrauensbereich 95,47 % - 95,66 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 218

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 218

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ↻ unverändert

13 Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)

Kennzahl-ID **2163**

Leistungsbereich Operative Behandlung von Brustkrebs

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH, QS-Planung

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 0 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich Sentinel-Event

Vertrauensbereich 0,04 % - 0,19 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 12

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

14

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). 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	2194
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,05 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➡ unverändert

15

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	2195
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Ja

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 13,31 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich ≤ 5,88 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich 0,93 % - 1,19 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse 0,28

Grundgesamtheit 76

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

16 Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend

Kennzahl-ID **318**

Leistungsbereich Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind
kurz vor, während und kurz nach der Geburt

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH, QS-Planung

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 91,55 % - 99,79 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich ≥ 90,00 %

Vertrauensbereich 96,96 % - 97,37 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 46

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

17 Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)

Kennzahl-ID	321
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 0,52 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,24 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	740

18 Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt. Dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein

Kennzahl-ID	330
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	78,03 % - 99,41 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %

Vertrauensbereich	97,18 % - 97,87 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	17

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

19 Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt

Kennzahl-ID	50005
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	80,46 % - 99,29 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,28 % - 96,75 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	25

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

20 Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben

Kennzahl-ID	50045
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	97,95 % - 99,82 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	99,14 % - 99,21 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	274
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	276

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

21 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 Frühgeborenen)

Kennzahl-ID	50050
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 4,43 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,09 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,74
Grundgesamtheit	23

22

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 Frühgeborenen)

Kennzahl-ID	50052
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 7,68 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,05 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,41
Grundgesamtheit	18

23

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)

Kennzahl-ID	50053
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 4,08 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,04 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,8
Grundgesamtheit	21

24 Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen

Kennzahl-ID	50055
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	70,04 % - 95,83 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	91,75 % - 92,43 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	25

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

25 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50060
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,87 % - 0,97 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

26

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	50062
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,54 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,87 % - 0,98 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
------------------------	---------------

Erwartete Ereignisse (Datenschutz)

Grundgesamtheit (Datenschutz)

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

27 Ein Hörtest wurde durchgeführt

Kennzahl-ID **50063**

Leistungsbereich Versorgung von Früh- und Neugeborenen

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 92,6 % - 98,39 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich $\geq 95,00$ %

Vertrauensbereich 97,77 % - 97,95 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 166

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 172

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

28 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)

Kennzahl-ID **50069**

Leistungsbereich Versorgung von Früh- und Neugeborenen

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,52 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,05 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

29

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)

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

Vertrauensbereich	0,24 % - 1,54 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,04 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,92 % - 0,98 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
------------------------	---

Erwartete Ereignisse	6,48
Grundgesamtheit	151

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

30 **Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)**

Kennzahl-ID	50481
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,95 % - 3,55 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

31 Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)

Kennzahl-ID	50719
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 27,75 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich	5,42 % - 6,71 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	10

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	98,78 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %

Vertrauensbereich	96,42 % - 96,55 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	310
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	310

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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	50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0,62 % - 1,17 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,07 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	38,65
Grundgesamtheit	324

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

34 Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen)

Kennzahl-ID	51070
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,31 % - 0,38 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	151

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

35 Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden

Kennzahl-ID	51076
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 14,31 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	3 % - 3,68 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-

Grundgesamtheit 23

36 Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden

Kennzahl-ID	51078
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 17,59 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1
 Vertrauensbereich 3,03 % - 3,91 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0
 Erwartete Ereignisse -
 Grundgesamtheit 18

37 Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden

Kennzahl-ID	51079
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 15,46 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1
 Vertrauensbereich 5,07 % - 6,07 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0
 Erwartete Ereignisse -
 Grundgesamtheit 21

38 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51186
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 23,83 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 6,75 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,1 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,14
Grundgesamtheit	25

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

39 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51191
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 8,09 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich	≤ 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,04 % - 1,17 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,45
Grundgesamtheit	73

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

40

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	51196
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines 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

Vertrauensbereich	0 % - 33,15 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,12 % - 1,49 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09
Grundgesamtheit	11

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

41 Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage

Kennzahl-ID	51370
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	3,02 % - 13,51 %
-------------------	------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 16,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,85 % - 4,17 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	92

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

42 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Kennzahl-ID	51397
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 2,47 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Vertrauensbereich	1,01 % - 1,12 %
-------------------	-----------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,55
Grundgesamtheit	740

43 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51404
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 23,37 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,84 % - 1,11 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,13
Grundgesamtheit	13

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert
-----------------------------------	---------------

44 Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Kennzahl-ID	51437
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren QSKH
 Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 56,55 % - 100 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1
 Referenzbereich $\geq 95,00$ %
 Vertrauensbereich 98,02 % - 98,88 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 5
 Erwartete Ereignisse -
 Grundgesamtheit 5

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
 Vergleich vorheriges Berichtsjahr \rightarrow unverändert

45

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

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1
 Referenzbereich $\geq 95,00$ %
 Vertrauensbereich 99,12 % - 99,72 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse -
 Erwartete Ereignisse -
 Grundgesamtheit -

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

46

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)

Kennzahl-ID

51445

Leistungsbereich

Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes

TKez

Bezug zum Verfahren

QSKH

Mit Bezug zu Infektionen

Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis

—

Vertrauensbereich

—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt

-1

Vertrauensbereich

1,28 % - 2,29 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

(Datenschutz)

Erwartete Ereignisse

(Datenschutz)

Grundgesamtheit

(Datenschutz)

47

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Kennzahl-ID

51448

Leistungsbereich

Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes

TKez

Bezug zum Verfahren

QSKH

Mit Bezug zu Infektionen

Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,03 % - 3,67 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

48

Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) - bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt

Kennzahl-ID	51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,32
Vertrauensbereich	1,02 % - 1,08 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

49 **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: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 9,98 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 6,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,18 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,36
Grundgesamtheit	59

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

50 **Sehr kleine Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden**

Kennzahl-ID	51832
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	3,6 % - 4,34 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

51 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 Frühgeborenen)

Kennzahl-ID	51837
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,84 % - 1,01 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

52 Schwerwiegende Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden

Kennzahl-ID	51838
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 14,31 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Vertrauensbereich 1,91 % - 2,43 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0
 Erwartete Ereignisse -
 Grundgesamtheit 23

53

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)

Kennzahl-ID **51843**
 Leistungsbereich Versorgung von Früh- und Neugeborenen
 Art des Wertes TKez
 Bezug zum Verfahren QSKH
 Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 6,45 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1
 Vertrauensbereich 0,8 % - 1,02 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0
 Erwartete Ereignisse 0,51
 Grundgesamtheit 23

54

Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert

Kennzahl-ID **51846**
 Leistungsbereich Operative Behandlung von Brustkrebs
 Art des Wertes QI
 Bezug zum Verfahren QSKH
 Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 92,01 % - 99,03 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1
 Referenzbereich $\geq 90,00$ %

Vertrauensbereich	97,34 % - 97,57 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	103
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	106

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

55 Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)

Kennzahl-ID	51847
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	86,08 % - 98,26 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,23 % - 96,63 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	59

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

56 Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind

Kennzahl-ID	51859
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 16,82 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,7 % - 3,4 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	19

57 Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Kennzahl-ID	51860
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,98 % - 4,55 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

58 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51865
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 54,87 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1
 Vertrauensbereich 0,87 % - 1,15 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0
 Erwartete Ereignisse 0,04
 Grundgesamtheit 5

59 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51873
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 20,63 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1
 Referenzbereich ≤ 3,03 (95. Perzentil)
 Vertrauensbereich 0,89 % - 1,12 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,11
Grundgesamtheit	5

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

60 Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten

Kennzahl-ID	51901
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 1,91 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,88 % - 0,98 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

61

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

Kennzahl-ID	51906
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 3,54 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,18
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,17 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,65
Grundgesamtheit	95

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

62

Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation

Kennzahl-ID	52001
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines 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

Vertrauensbereich 0 % - 7,41 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich $\leq 6,00$ %

Vertrauensbereich 2,98 % - 3,35 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 48

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

63 Infektion, die zu einer erneuten Operation führte

Kennzahl-ID **52002**

Leistungsbereich Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Ja

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 7,41 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich $\leq 2,44$ % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich 0,47 % - 0,63 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 48

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➔ unverändert

64

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,07 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	167
Erwartete Ereignisse	78,88
Grundgesamtheit	27025

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

⬆ verbessert

65

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)

Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
--------------------------	------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,01 % - 0,01 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	27025

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	📈 verbessert

66

Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird

Kennzahl-ID	52131
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	92,59 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	91,4 % - 92 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	48
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	48

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➔ unverändert

67

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

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

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 91,47 % - 98,96 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	89,04 % - 89,45 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	96
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	99

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➔ unverändert

68

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, erlitten einen Schlaganfall oder sind während der Operation verstorben. Bei der Operation wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt

Kennzahl-ID	52240
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	3,9 % - 10,96 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

69

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Kennzahl-ID	52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0,81 % - 0,99 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 1,23 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 0,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	276
Erwartete Ereignisse	307,8
Grundgesamtheit	844

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➔ unverändert

70 Wachstum des Kopfes

Kennzahl-ID	52262
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 4,67 % - 26,62 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 21,74 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	9,58 % - 10,53 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	34

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich:
Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein
Strukturierter Dialog erforderlich

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➔ unverändert

71

Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)

Kennzahl-ID	52268
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 2,72 % - 12,24 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	12,86 % - 13,38 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	102

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

72

Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)

Kennzahl-ID	52279
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	93,97 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,76 % - 98,1 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	37

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

73 Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 4,48 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,38 % - 2,56 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	82

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

74 Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten

Kennzahl-ID	52305
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 93,36 % - 97,88 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,66 % - 95,81 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	280
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	291

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

75 Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft

Kennzahl-ID	52307
Leistungsbereich	Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	96,65 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,02 % - 98,22 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	111
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	111

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

76

Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers

Kennzahl-ID	52311
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 5 %
-------------------	-----------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	1,36 % - 1,53 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	73

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

77

Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers

Kennzahl-ID	52315
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 29,91 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,34 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	9

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

78 **Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten**

Kennzahl-ID	52316
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	90,94 % - 98,9 %
-------------------	------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,13 % - 96,4 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	90
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	93

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

79 **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

Vertrauensbereich	96,57 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,6 % - 98,78 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	108
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	108

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

80

Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)

Kennzahl-ID	52324
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines 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

Vertrauensbereich	0 % - 35,43 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,35 % - 0,71 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	7

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

81

Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)

Kennzahl-ID	52325
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 13,32 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,71 % - 0,94 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	25

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

82

Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)

Kennzahl-ID	52328
-------------	--------------

Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines 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

Vertrauensbereich	3,29 % - 19,55 %
-------------------	------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 8,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,2 % - 3,58 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	48

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

83

Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)

Kennzahl-ID	52330
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	92,84 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %

Vertrauensbereich	99,14 % - 99,38 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	31

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

84

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

Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	96,59 % - 99,89 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,05 % - 97,2 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	161
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	162

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

85 Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	81,72 % - 99,34 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	91,99 % - 92,72 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

86 Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand

Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	14,3 % - 37,41 %
-------------------	------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	13,48 % - 14,03 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	50

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A41 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

Kommentar / Erläuterung

Kommentar	Die Abweichung der präoperativen Verweildauer vom Referenzbereich begründet sich durch viele (hoch)betagte Patienten mit mehreren (schweren) Erkrankungen. Diese Patienten haben neben dem Knochenbruch weitere behandlungsbedürftige Erkrankungen, die eine Operation in der vorgeschriebenen Verweildauer leider nicht zulassen. Dennoch sind wir stetig bestrebt die Prozesse zu optimieren, um das Qualitätsziel zu erreichen.
-----------	--

87 Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID	54004
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	95,95 % - 99,69 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 85,00 %
Vertrauensbereich	95,72 % - 95,9 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	174
Erwartete Ereignisse	-

Grundgesamtheit 176

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

88 Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden

Kennzahl-ID **54010**

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

Vertrauensbereich 97,68 % - 100 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Vertrauensbereich 98,03 % - 98,16 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 162

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 162

89 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID **54012**

Leistungsbereich Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0,4 % - 1,86 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich	≤ 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,02 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,88
Grundgesamtheit	187

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

90

Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,19 % - 0,23 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	183

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

91 **Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)**

Kennzahl-ID	54016
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,46 % - 1,57 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

92 **Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)**

Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
----------	---

Vertrauensbereich	—
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	5,84 % - 6,54 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

93

Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)

Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,45 % - 4,79 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➡ unverändert

94

Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,28 % - 2,42 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➡ unverändert

95

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

Kennzahl-ID	54020
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 94,67 % - 99,36 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich $\geq 90,00$ %

Vertrauensbereich 97,75 % - 97,9 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 158

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 161

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

96

Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID **54021**

Leistungsbereich Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 64,57 % - 100 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich $\geq 90,00$ %

Vertrauensbereich 96,17 % - 96,68 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 7

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 7

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➡ unverändert

97

Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54022
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 77,33 % - 99,15 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	92,87 % - 93,72 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	21

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

➡ unverändert

98

Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden

Kennzahl-ID	54026
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	92,43 % - 98,35 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Vertrauensbereich	92,79 % - 93,04 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	162
------------------------	-----

Erwartete Ereignisse	-
----------------------	---

Grundgesamtheit	168
-----------------	-----

99 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54028
-------------	--------------

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
------------------	--

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

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
--------------------------	------

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 4,35 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich	≤ 3,79 (95. Perzentil)
-----------------	------------------------

Vertrauensbereich	0,83 % - 0,95 %
-------------------	-----------------

Fallzahl

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

Erwartete Ereignisse	0,86
----------------------	------

Grundgesamtheit	167
-----------------	-----

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert
-----------------------------------	---------------

100

Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)

Kennzahl-ID	54029
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,18 % - 1,36 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

101

Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden

Kennzahl-ID	54030
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	11,19 % - 29,23 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	13,85 % - 14,4 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	70
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A41 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar	Die Abweichung der präoperativen Verweildauer vom Referenzbereich begründet sich durch viele (hoch)betagte Patienten mit mehreren (schweren) Erkrankungen. Diese Patienten haben neben dem Knochenbruch weitere behandlungsbedürftige Erkrankungen, die eine Operation in der vorgeschriebenen Verweildauer leider nicht zulassen. Dennoch sind wir stetig bestrebt die Prozesse zu optimieren, um das Qualitätsziel zu erreichen.
102 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0,59 % - 1,65 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,05 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	10,8
Grundgesamtheit	56

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

103 **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**

Kennzahl-ID	54040
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

Vertrauensbereich	0 % - 6,13 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,83 % - 0,99 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,59
Grundgesamtheit	70

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

104

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54042
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0,42 % - 1,64 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,01 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	8,22
Grundgesamtheit	70

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

105 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54046
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0,33 % - 2,04 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,07 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,73
Grundgesamtheit	70

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

106 Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID	54050
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	90,86 % - 99,69 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 85,00 %
Vertrauensbereich	95,16 % - 95,52 %

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	58

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

107 Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	54123
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,35 % - 1,46 %

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

↔ unverändert

108

Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	54124
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 2,22 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,1 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	169

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr

↔ unverändert

109

Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Kennzahl-ID	54125
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 15,46 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich $\leq 13,33$ % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich 4,25 % - 4,96 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 21

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

110 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Kennzahl-ID **54127**

Leistungsbereich Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt -1

Referenzbereich Sentinel-Event

Vertrauensbereich 0,03 % - 0,05 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 154

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

111 Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig

Kennzahl-ID	54128
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	98,48 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	99,76 % - 99,81 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	196
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	196

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

112 Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt

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

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	94,8 % - 100 %
-------------------	----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %

Vertrauensbereich	98,46 % - 98,64 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	70
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	70

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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

113 Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten

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

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	92,34 % - 99,75 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	96,72 % - 96,98 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	70

114 Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten

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

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 5,2 %
-------------------	-------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Vertrauensbereich	0,11 % - 0,16 %
-------------------	-----------------

Fallzahl

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

Erwartete Ereignisse	-
----------------------	---

Grundgesamtheit	70
-----------------	----

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

Kennzahl-ID	54143
-------------	--------------

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
------------------	--

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

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
--------------------------	------

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
----------	---

Vertrauensbereich	—
-------------------	---

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich	≤ 10,00 %
-----------------	-----------

Vertrauensbereich	1,48 % - 1,66 %
-------------------	-----------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
------------------------	---------------

Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
----------------------	---------------

Grundgesamtheit	(Datenschutz)
-----------------	---------------

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert
-----------------------------------	---------------

116 Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	603
-------------	------------

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	87,54 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,78 % - 99,11 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	27
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

117

Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	604
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	83,18 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,68 % - 99,87 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	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
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

118

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)

Kennzahl-ID	605
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,44 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

119

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war

Kennzahl-ID	606
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %
-------------------	---------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,08 % - 3,59 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

120 **Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis**

Kennzahl-ID	60683
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	11,01 % - 13,58 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

121 **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	60684
-------------	--------------

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	11,05 % - 12,96 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

122 Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID **60685**

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
------------------	---

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,25 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
------------------------	---------------

Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
----------------------	---------------

Grundgesamtheit	(Datenschutz)
-----------------	---------------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
---------------------------------------	---

Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert
-----------------------------------	---------------

123 Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID	60686
-------------	--------------

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
------------------	---

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

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
--------------------------	------

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
----------	---

Vertrauensbereich	—
-------------------	---

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich	≤ 40,23 % (95. Perzentil)
-----------------	---------------------------

Vertrauensbereich	19,39 % - 20,68 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
------------------------	---------------

Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
----------------------	---------------

Grundgesamtheit	(Datenschutz)
-----------------	---------------

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

Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert
-----------------------------------	---------------

124 **Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis**

Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	65,61 % - 91,39 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	87,96 % - 88,59 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	27
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	33

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

*gemäß "Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung" vom 18. März 2013, siehe www.sgg.de

C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Neonatalerhebung

Das SRH Zentralklinikum Suhl ist als Perinatalzentrum Level 1 - die höchste Versorgungsstufe- anerkannt. Im Rahmen dieser Anerkennung ist - neben vielen anderen Punkten - die Teilnahme an der Perinatalerhebung verpflichtend.

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP) NACH § 137F SGB V

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das SRH Zentralklinikum Suhl aktuell an folgenden Disease-Management-Programmen (DMP) teil:

DMP	
1	<p>Asthma bronchiale</p> <hr/> <p>Asthma bronchiale ist eine chronische entzündliche Erkrankung der Atemwege, die mit anfallsartiger Atemnot aufgrund einer Verengung der Bronchien einhergeht. Diese ist durch eine medikamentöse Behandlung reversibel. Es gibt allergische und nicht-allergische Formen.</p>
2	<p>Brustkrebs</p> <hr/> <p>Vertragsärzte im Rahmen des DMP können Gynäkologen oder Onkologen sein. Nach § 3 des Vertrages über ein strukturiertes Behandlungsprogramm zur Verbesserung der Versorgungssituation von Brustkrebspatienten müssen diese Vertragsärzte bestimmte Qualifikationen erfüllen und gegenüber der KV Thüringen nachweisen. Die Qualifikationen der Vertragsärzte wurden durch die Teilnahme an Fortbildungen des Südthüringer Brustzentrums erworben.</p>
3	<p>Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)</p> <hr/> <p>Häufigste Ursache der COPD ist das Rauchen. Bei einer COPD zielt die Therapie hauptsächlich auf Folgendes ab: - Symptome, Anfallshäufigkeit und Fortschreiten der Krankheit verringern - Lungenfunktion und damit die Lebensqualität verbessern - Komplikationen vorbeugen - Sterblichkeit verringern</p>
4	<p>Diabetes mellitus Typ 1</p> <hr/> <p>Die Therapie dient der Verbesserung der von einem Diabetes mellitus beeinträchtigten Lebensqualität, der Vermeidung Diabetesbedingter und -assoziierter Folgeschäden sowie der Erhöhung der Lebenserwartung.</p>
5	<p>Koronare Herzkrankheit (KHK)</p>

DMP

Bei der Koronaren Herzkrankheit verengen sich die Blutgefäße, die das Herz umgeben Gefäße und dieses mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen. Ziel der Therapie der Koronaren Herzkrankheit ist es, die verengten Herzkranzgefäße zu erweitern und damit die Durchblutung des Herzmuskels zu verbessern.

C-4 TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG

Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System

- Teilnahme am NEO-KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) des NRZ (Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen)
- Teilnahme am OP-KISS des NRZ im Brustzentrum des Klinikums
- Teilnahme am MRSA-KISS des NRZ
- Teilnahme am CDAD-KISS des NRZ
- Teilnahme am Hand-Kiss des NRZ
- Teilnahme am ITS-Kiss seit 2017
- Teilnahme am Stations-KISS

Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	1.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 7,9% (Zähler: 18, Nenner: 228)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 8,5%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 7,9%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	2.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 5,7% (Zähler: 34, Nenner: 593)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017

Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 8,5%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 8,3%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	3.11 - Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 7,1% (Zähler: 15, Nenner: 211)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,8%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 5,8%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	3.121 - Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,44% (Zähler: 3, Nenner: 689)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,14%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,14%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	9.1 - Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten

Ergebnis:	Rate: 5,9% (Zähler: 20, Nenner: 341)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 8,6%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 8,6%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
<hr/>	
Leistungsbereich:	Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	9.3 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 4,4% (Zähler: 14, Nenner: 315)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 6,4%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 6,2%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
<hr/>	
Leistungsbereich:	Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	9.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 341)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,5%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,5%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 7,4% (Zaehler: 20, Nenner: 272)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 10,0%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 8,9%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 3,5% (Zaehler: 9, Nenner: 255)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,2%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 4,4%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 17)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,7%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,7%

Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 5,6% (Zähler: 1, Nenner: 18)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 7,3%
Vergleichswerte:	Ziel: < 20,0%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische Ops
Ergebnis:	Rate: 87,9% (Zähler: 153, Nenner: 174)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 93,1%
Vergleichswerte:	Ziel: > 93,1%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 1,1% (Zähler: 2, Nenner: 174)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017

Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,5%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,5%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	19.1 - Patienten mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 178)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,12%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,12%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	21.311 - Kolonresektionen bei kolorekt. Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle V3.3
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 28)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,7%
Vergleichswerte:	Ziel: < 4,7%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	21.313 - Rektumresektionen bei kolorekt. Karzinom, Anteil Todesfälle V3.3
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 18)
Messzeitraum:	2018

Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 3,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 3,9%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	21.321 - kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 8)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,0%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,0%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	26.1 - Extrakranielle Gefäß-Operationen, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 2,1% (Zähler: 1, Nenner: 48)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,84%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,84%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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% (Zaehler: 0, Nenner: 5)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,24%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,24%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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% (Zaehler: 0, Nenner: 8)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,7%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,7%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	28.11 - Becken-/Beinarterien-OP bei Claudicatio, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 18)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,45%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,45%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	28.13 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ulzeration oder Gangrän, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 10)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,8%
Vergleichswerte:	Ziel: < 4,8%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 856)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,005%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,005%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 0,35% (Zähler: 2, Nenner: 577)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,0%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,0%

Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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% (Zähler: 0, Nenner: 83)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,04%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,04%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 79,5% (Zähler: 66, Nenner: 83)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 85,8%
Vergleichswerte:	Ziel: > 85,8%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 160)
Messzeitraum:	2018

Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,16%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,16%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	42.1 - Hüft-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 17)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,01%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,01%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,61% (Zähler: 1, Nenner: 163)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,09%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,09%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	44.1 - Knie-TEP-Wechsel / Komponentenwechsel (nach SQG 17/7), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 15)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,21%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,21%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	46.1 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 4,4% (Zähler: 3, Nenner: 68)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,5%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 4,6%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	46.2 - Pertrochantäre Fraktur, Alter>19, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 4,9% (Zähler: 4, Nenner: 81)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017

Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,3%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 5,3%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	47.41 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, kompl. WS-OP), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,000% (Zaehler: 0, Nenner: 125)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,035%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,035%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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% (Zaehler: 0, Nenner: 27)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,1%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,1%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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% (Zaehler: 0, Nenner: 14)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,49%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,49%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 22)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 4,9%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	52.1 - Prostata-TUR, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 190)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,20%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,20%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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% (Zaehler: 0, Nenner: 37)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,18%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,18%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 25,5% (Zaehler: 88, Nenner: 345)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 33,6%
Vergleichswerte:	Ziel: < 33,6%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (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: 14,2% (Zaehler: 30, Nenner: 211)
Messzeitraum:	2018
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 16,9%

Vergleichswerte:	Erwartungswert: 17,1%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENREGELUNGEN IM BERICHTSJAHR

C-5.1 LEISTUNGSBEREICHE, FÜR DIE GEMÄß DER FÜR DAS BERICHTSJAHR GELTENDEN MINDESTMENGENREGELUNGEN MINDESTMENGEN FESTGELEGT SIND

Bezeichnung:	Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1
Erbrachte Menge:	13
Ausnahme:	MM01: Notfälle, keine planbaren Leistungen
Ausnahme-Datum:	30.11.2019
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Erbrachte Menge:	6
Ausnahme:	MM03: Personelle Neuausrichtung
Ausnahme-Datum:	30.11.2019
Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	169
Ausnahme:	MM05: Keine Ausnahme
Ausnahme-Datum:	
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Erbrachte Menge:	7
Ausnahme:	MM03: Personelle Neuausrichtung
Ausnahme-Datum:	30.11.2019

C-5.2 LEISTUNGSBEREICHE, FÜR DIE IM PROGNOSEJAHR GEMÄß MINDESTMENGENREGELUNGEN MINDESTMENGEN ERBRACHT WERDEN SOLLEN

Bezeichnung:	Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	14
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	16
Prüfung durch Landesverbände:	Nein
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	6
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	6
Prüfung durch Landesverbände:	
Ausnahmetatbestand:	
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	
Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	169
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	160
Prüfung durch Landesverbände:	
Ausnahmetatbestand:	

Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	7
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	14
Prüfung durch Landesverbände:	
Ausnahmetatbestand:	
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	

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 Bauchortenaneurysma
2	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen - Perinatalzentrum LEVEL 1

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

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	92
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	39
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	53

* nach den "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus" (siehe www.g-ba.de).



Dieser QR-Code verbindet Ihr Mobiltelefon direkt mit unserer Internetseite.

SRH Zentralklinikum Suhl GmbH

Albert-Schweitzer-Straße 2

98527 Suhl

Telefon 03681 359

Telefax 03681 355001

info@zs.srh.de

<http://www.zentralklinikum-suhl.de>

