

Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau



Qualitätsbericht

zum Berichtsjahr 2017

Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau

erstellt am: Montag, 11.03.2019



MARTHA
MARIA

Unternehmen
Menschlichkeit

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	6
A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	14
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	16
A-10 Gesamtfallzahlen	16
A-11 Personal des Krankenhauses.....	16
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	33
A-12.1 Qualitätsmanagement.....	33
A-12.2 Klinisches Risikomanagement.....	33
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	36
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	39
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	40
B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	42
B-1 Klinik für Innere Medizin I	42
B-1.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Innere Medizin I.....	42
B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	42
B-1.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Innere Medizin I	42
B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Innere Medizin I	44
B-1.5 Fallzahlen von Klinik für Innere Medizin I	44
B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	44
B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	44
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	45
B-1.11.2 Pflegepersonal	47
B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	51
B-2 Klinik für Innere Medizin II	54
B-2.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Innere Medizin II.....	54
B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	54
B-2.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Innere Medizin II	54
B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Innere Medizin II	55
B-2.5 Fallzahlen von Klinik für Innere Medizin II	56
B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	56
B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	56
B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	57
B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	57

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	58
B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	58
B-2.11.2 Pflegepersonal	59
B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	63
B-3 Klinik für Innere Medizin III	67
B-3.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Innere Medizin III.....	67
B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	67
B-3.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Innere Medizin III	67
B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Innere Medizin III	69
B-3.5 Fallzahlen von Klinik für Innere Medizin III	69
B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	69
B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	69
B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	70
B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	70
B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	70
B-3.11.2 Pflegepersonal	71
B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	76
B-4 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	79
B-4.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	79
B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	79
B-4.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	79
B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	80
B-4.5 Fallzahlen von Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	81
B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	81
B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	81
B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	82
B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	82
B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	82
B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	82
B-4.11.2 Pflegepersonal	83
B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	87
B-5 Klinik für Thoraxchirurgie	91
B-5.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Thoraxchirurgie	91
B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	91
B-5.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Thoraxchirurgie	91
B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Thoraxchirurgie	92
B-5.5 Fallzahlen von Klinik für Thoraxchirurgie	92
B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	92
B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	93
B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	93
B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	94
B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	94
B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	94
B-5.11.2 Pflegepersonal	95
B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	99
B-6 Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie	102
B-6.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie	102

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	102
B-6.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie.....	102
B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie.....	104
B-6.5 Fallzahlen von Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie.....	104
B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	104
B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	104
B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	105
B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	105
B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	106
B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	106
B-6.11.2 Pflegepersonal.....	107
B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	111
B-7 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.....	115
B-7.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.....	115
B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	115
B-7.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.....	115
B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.....	119
B-7.5 Fallzahlen von Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.....	119
B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	119
B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	120
B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	120
B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	121
B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	121
B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	121
B-7.11.2 Pflegepersonal.....	123
B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	126
B-8 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen.....	130
B-8.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen.....	130
B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	130
B-8.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen.....	130
B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen.....	132
B-8.5 Fallzahlen von Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen.....	132
B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	132
B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	132
B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	133
B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	133
B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	134
B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	134
B-8.11.2 Pflegepersonal.....	135
B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	139
B-9 Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie.....	142
B-9.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie.....	142
B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	142
B-9.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie.....	142
B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie.....	144
B-9.5 Fallzahlen von Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie.....	144
B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	144
B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	144

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	145
B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	145
B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	146
B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	146
B-9.11.2 Pflegepersonal	147
B-9.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	151
B-10 Klinik für Neurologie	155
B-10.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Neurologie	155
B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	155
B-10.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Neurologie.....	155
B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Neurologie.....	157
B-10.5 Fallzahlen von Klinik für Neurologie.....	157
B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	157
B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	157
B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	158
B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	158
B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	158
B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	159
B-10.11.2 Pflegepersonal.....	160
B-10.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	164
B-11 Klinik für Frauenheilkunde	167
B-11.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Frauenheilkunde.....	167
B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	167
B-11.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Frauenheilkunde	167
B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Frauenheilkunde.....	169
B-11.5 Fallzahlen von Klinik für Frauenheilkunde	169
B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	169
B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	169
B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	170
B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	170
B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	171
B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen	171
B-11.11.2 Pflegepersonal	172
B-11.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	175
B-12 Interdisziplinäre Notaufnahme	179
B-12.1 Allgemeine Kontaktdaten von Interdisziplinäre Notaufnahme.....	179
B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	179
B-12.3 Medizinische Leistungsangebote von Interdisziplinäre Notaufnahme.....	179
B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Interdisziplinäre Notaufnahme.....	179
B-12.5 Fallzahlen von Interdisziplinäre Notaufnahme	180
B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	180
B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	180
B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	180
B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	180
B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	180
B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen	181
B-12.11.2 Pflegepersonal	182
B-12.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	185

B-13 Institut für Radiologie.....	189
B-13.1 Allgemeine Kontaktdaten von Institut für Radiologie	189
B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	189
B-13.3 Medizinische Leistungsangebote von Institut für Radiologie.....	189
B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Institut für Radiologie.....	191
B-13.5 Fallzahlen von Institut für Radiologie.....	191
B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	191
B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	191
B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	191
B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	192
B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	192
B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen	192
B-13.11.2 Pflegepersonal.....	193
B-13.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	196
B-14 Institut für Pathologie	200
B-14.1 Allgemeine Kontaktdaten von Institut für Pathologie.....	200
B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	200
B-14.3 Medizinische Leistungsangebote von Institut für Pathologie	200
B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Institut für Pathologie	201
B-14.5 Fallzahlen von Institut für Pathologie	201
B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	201
B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	201
B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	201
B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	201
B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	201
B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen	201
B-14.11.2 Pflegepersonal	203
B-14.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	206
C - Qualitätssicherung.....	210
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	210
C-1.1 Leistungsbereiche	210
C-1.2 Qualitätsindikatoren	215
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	274
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	274
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	275
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	277
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	277
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	278

Einleitung

Verantwortlicher für die Erstellung des Qualitätsberichtes

Ilka Hammer

Funkti	Beauftragte Qualitätsmanagement
Telefon	0345 5591523
Fax	0345 5591328
E-Mail	Ilka.Hammer@Martha-Maria.de

Verantwortlicher für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichtes

Markus Ebinger, Völker, Thomas

Funktion	Geschäftsführer
Telefon	0345 5591107
Fax	0345 5591104
E-Mail	Halle@Martha-Maria.de

Homepage des Krankenhauses <http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle.php>

Weitere Informationen

Weiterführende Links

A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name des Krankenhauses	Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau
Institutionskennzeichen	261500768
Standortnummer	00
Weitere relevante Institutionskennzeichen	
Hausanschrift	
Straße	Röntgenstraße
Hausnummer	1
Postleitzahl	06120
Ort	Halle (Saale)
Webseite	http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle.php
Postanschrift	
Postfach	900455
Straße	
Hausnummer	
Adresszusatz	
Postleitzahl	06056
Ort	Halle (Saale)
Webseite	http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle.php

Ärztliche Leitung

Prof. Dr. med. Wolfgang Schütte

Funktion	Ärztlicher Direktor
Telefon	0345 5591440
Fax	0345 5591442
E-Mail	Innere-Medizin2.Halle@Martha-Maria.de

Pflegedienstleitung

Oberin Barbara Ide

Funktion	Pflegedienstleiterin
Telefon	0345 5591365
Fax	0345 5591328
E-Mail	Barbara.Ide@Martha-Maria.de

Verwaltungsleitung

Markus Füssel

Funktion	Kaufmännischer Leiter
Telefon	0345 5591501
Fax	0345 5591348
E-Mail	Markus.Fuessel@Martha-Maria.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dölau gemeinnützige GmbH
-------------------	---

Art des Krankenhausträgers

freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Das Krankenhaus ist ein akademisches Lehrkrankenhaus

zugehörige Universitäten

Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Kein psychiatrisches Fachkrankenhaus bzw. Krankenhaus mit einer psychiatrischen Fachabteilung.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

MP01 Akupressur Kommentar/Erläuterung	Gehört zum Leistungsspektrum der physiotherapeutischen Abteilung und wird als private Zusatzleistung angeboten.
MP03 Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare Kommentar/Erläuterung	Angehörige werden bei Bedarf durch den Pflegedienst, den Sozialdienst oder der Krankenhauseelsorge betreut. Anleitung und Beratung geben speziell geschultes Pflegepersonal sowie Mitarbeiter kooperierender Firmen.
MP04 Atemgymnastik/-therapie Kommentar/Erläuterung	Atemgymnastik gehört zum Leistungsspektrum der Abteilung Physiotherapie und wird in Kooperation mit den Fachkräften des Pflegedienstes vorrangig in den einzelnen Kliniken zur Behandlung bestimmter Erkrankungen sowie vor und nach Operationen durchgeführt.
MP05 Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern Kommentar/Erläuterung	Wird von die Abteilung für Physiotherapie im Rahmen der ambulanten Betreuung über eine Heilmittelverordnung angeboten.
MP06 Basale Stimulation Kommentar/Erläuterung	Die basale Stimulation gehört zu den Grundprinzipien unseres pflegerischen Handelns. Sie geschieht in enger Zusammenarbeit mit der Physio- und Ergotherapie.
MP09 Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden Kommentar/Erläuterung	Auf Wunsch werden Sterbende und deren Angehörige von unseren Seelsorgern spirituell begleitet. Mehrere Mitarbeiter haben eine Ausbildung zur Palliativ Care. Es gibt einen hauseigenen Pflegestandard zur Betreuung Sterbender und regelmäßige Fortbildungen zu Themen der Palliativmedizin.
MP10 Bewegungsbad/Wassergymnastik Kommentar/Erläuterung	Im Bereich der physikalischen Therapie steht ein großzügiges Therapiebecken zur Verfügung. Es werden Wassergymnastik, Orthopädisches Schwimmen, Krankengymnastik und präventive Aquagymnastik angeboten. Es besteht die Möglichkeit der Einzel- und Gruppengymnastik.
MP11 Sporttherapie/Bewegungstherapie	

Kommentar/Erläuterung	Bewegungstherapie spielt im Leistungsspektrum der Abteilung Physiotherapie für Schmerzpatienten eine zentrale Rolle, besonders in der Orthopädie und Neurologie. Die Abteilung Physiotherapie bietet verschiedene Aktivitäten im Mitarbeitersport an.
MP12 Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) Kommentar/Erläuterung	Diese spezielle Form der Krankengymnastik wird in der physiotherapeutischen Abteilung sowie in der Pflege angewendet und ermöglicht es, gestörte oder fehlende Bewegungen und Funktionen anzubahnen und zu fördern. Sie wird vor allem im Bereich unserer Neurologischen Klinik angewendet.
MP13 Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen Kommentar/Erläuterung	Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und 2, es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Physiotherapie unseres Hauses. / Fahrradergometer
MP14 Diät- und Ernährungsberatung Kommentar/Erläuterung	Wird fachspezifisch von der Diabetes-Abteilung angeboten. Der Expertenstandard "Ernährungsmanagement in der Pflege" liegt vor. Ausgebildete Diätassistenten und -berater sind auf einigen Stationen eingesetzt bzw. können konsiliarisch hinzugezogen werden.
MP15 Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege Kommentar/Erläuterung	Der nationale Expertenstandard "Entlassungsmanagement" liegt vor und wird stringent umgesetzt. Eine Zusammenarbeit und Kooperation besteht mit verschiedenen Einrichtungen in Halle. Die Pflegedienstleitung arbeitet mit dem Sozialdienst konstruktiv zusammen.
MP16 Ergotherapie/Arbeits therapie Kommentar/Erläuterung	Das Krankenhaus verfügt über eine Abt. für Ergotherapie, insbesondere zur Behandlung von Schlaganfällen und anderen neurologischer Erkrankungen, Schmerz- und Palliativpatienten. Ergotherapie wird bei Störungen der Motorik und Sensomotorik eingesetzt, um Selbständigkeit im Alltag wiederzuerlangen.
MP18 Fußreflexzonenmassage Kommentar/Erläuterung	Ist ein Angebot der Abteilung Physiotherapie im Rahmen der ambulanten Behandlung.
MP21 Kinästhetik Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungen zu Kinästhetik erfolgen in unserem Weiterbildungsinstitut. Unsere Mitarbeiter werden regelmäßig geschult, um das Wissen über Kinästhetik in der Praxis anzuwenden. Die Kinästhetik wird täglich in der Physiotherapie und in der pflegerischen Betreuung am Patienten angewendet.
MP22 Kontinenztraining/Inkontinenzberatung Kommentar/Erläuterung	Wird durch die Kliniken für Urologie u. Frauenheilkunde sowie im Darmkrebszentrum in Kooperation mit der Abt. Physiotherapie und der Klinik für Neurologie in Zusammenarbeit mit der Pflege geleistet. Die Beratung und Schulung erfolgt vor Ort und auch nach der Entlassung durch Heilmittelverordnung.
MP24 Manuelle Lymphdrainage Kommentar/Erläuterung	Die Lymphdrainage gehört zum Leistungsspektrum der physiotherapeutischen Abteilung und wird nach der Operation und auf der ITS angeboten.
MP25 Massage	

Kommentar/Erläuterung	Massagen gehören zum Leistungsspektrum der physiotherapeutischen Abteilung z.B. Akupunkturmassagen, Bindegewebsmassagen, Sequentmassagen, Triggerpunktmassagen und manuelle Lymphdrainage.
MP29 Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
Kommentar/Erläuterung	Gehört zum Leistungsspektrum der physiotherapeutischen Abteilung und ist ein wichtiger Bestandteil der Schmerztherapie der Orthopädie und Neurologie.
MP31 Physikalische Therapie/Bädertherapie	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Hydrotherapie, Kneippanwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie, Kryotherapie, Unterarmbad
MP32 Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
Kommentar/Erläuterung	Die Patienten können sich über Flyer oder auf unserer Webseite informieren. Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/weitere-leistungen/physiotherapie/leistungsspektrum.php
MP33 Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
Kommentar/Erläuterung	Über die physiotherapeutische Abteilung bieten wir Präventionsprogramme an (Wassergymnastik, Entspannungstherapie, Rückenschule). Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/weitere-leistungen/physiotherapie.php
MP34 Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
Kommentar/Erläuterung	Für die psychologische Diagnostik und Beratung sind ausgebildete Diplompsychologinnen beschäftigt, einschließlich einer approbierten Psychologischen Psychotherapeutin. Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/pflege-dienste/psychologie.php
MP35 Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
Kommentar/Erläuterung	Gehört zum Leistungsspektrum der physiotherapeutischen Abteilung. Gesundheitsfördernde Maßnahmen als Angebote der Abt. Physiotherapie sind z.B. Prävention wie Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik und Entspannungstechniken; auch für Mitarbeiter - betriebliches Gesundheitsmanagement.
MP37 Schmerztherapie/-management	
Kommentar/Erläuterung	Interdisziplinäre schmerztherapeutische Behandlung von akuten und chronischen Schmerzzuständen, perioperative Akutschmerztherapie sowie Betreuung von Tumorschmerzpatienten inklusive palliativmedizinischer Behandlung, zertifiziert als "Schmerzfrees Krankenhaus".
MP39 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Beratung zur Sturzprophylaxe während der stationären Behandlung; Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen durch speziell geschultes Pflegepersonal sowie Mitarbeiter kooperierender Firmen z.B. durch Ernährungsberaterinnen, Inkontinenzberatung, Stomaberatung, Pain nurse usw.
MP40 Spezielle Entspannungstherapie	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Spezielle Entspannungstherapie nach Jakobson, Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung im Rahmen der ambulanten und stationären Behandlung durch Physiotherapeuten sowie innerhalb der stationären Behandlung durch Ergotherapeuten.
MP42 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	

Kommentar/Erläuterung	Beratung und Schulung durch Pain nurse, spezielle Angebote im Bereich der Beatmung und der Kardiologie, Beratung und Schulung durch Stoma-, Wund-, Ernährungs- und Diabetesberater; Durchführung von Pflegevisiten.
MP44 Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
Kommentar/Erläuterung	Das Krankenhaus verfügt über eine Abteilung für Sprach-, Sprech- und Schlucktherapie, die sich insbesondere folgenden Aufgaben widmet: klinische und apparative Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen; Trachealkanülen-Management; Diagnostik und Therapie von Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen.
MP45 Stomatherapie/-beratung	
Kommentar/Erläuterung	Für die Stomabehandlung steht ausgebildetes Fachpersonal zur Verfügung. Stomaberatung erfolgt durch eine zertifizierte Stomaberaterin.
MP47 Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
Kommentar/Erläuterung	Im Rahmen der stationären Versorgung, die Lieferung erfolgt durch externe Partner. Beantragung von entlassungsbedingten Hilfsmitteln und Orthopädietechnik erfolgt durch Ergotherapeuten, Physiotherapeuten sowie Sozialdienst.
MP48 Wärme- und Kälteanwendungen	
Kommentar/Erläuterung	Behandlung unter Anwendung von Wärme und Kälte gehören zum Leistungsspektrum der physiotherapeutischen und ergotherapeutischen Abteilung sowie der nichtmedikamentösen Schmerztherapie in der Pflege.
MP51 Wundmanagement	
Kommentar/Erläuterung	Der Pflegedienst arbeitet nach klaren Standards zur Pflege und Behandlung chronischer Wunden sowie zur Dekubitus-Prophylaxe. Sieben ausgebildete Wundexperten stehen für fachliche Beratung zur Verfügung.
MP52 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
Kommentar/Erläuterung	Die Mitarbeiter des Sozialdienstes sowie die Mitarbeiter der betreffenden Kliniken vermitteln Kontakte zu Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen.
MP53 Aromapflege/-therapie	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Palliativstation, Ergotherapie, Psychologen
MP54 Asthmaschulung	
Kommentar/Erläuterung	Im Rahmen der stationären Behandlung und in der Physiotherapie.
MP55 Audiometrie/Hördiagnostik	
Kommentar/Erläuterung	Wird im Funktionsbereich der Hals-Nasen-Ohrenklinik durch geschultes Personal (Audiometriehelfer) durchgeführt.
MP56 Belastungstraining/-therapie/Arbeiterprobung	
Kommentar/Erläuterung	Gehört zum Leistungsspektrum der Physiotherapie.
MP57 Biofeedback-Therapie	
Kommentar/Erläuterung	Gehört zum Leistungsspektrum der Physiotherapeuten, Anwendung in der Urologie.
MP60 Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
Kommentar/Erläuterung	Spezielle Form der Krankengymnastik im Rahmen der stationären als auch ambulanten Behandlung, besonders in der Neurologie.

MP63 Sozialdienst	
Kommentar/Erläuterung	Unsere Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes beraten, betreuen und unterstützen Sie in allen Fragen der pflegerischen Nachbetreuung in Verbindung mit der Krankenhausbehandlung. Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/weitere-leistungen/sozialdienst.php
MP64 Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Tag der offenen Tür, Vorträge und Informationsveranstaltungen (auch mit Schulklassen), Führungen, Gottesdienste, Nacht der Berufe (Vorstellung von verschiedenen Ausbildungsrichtungen).
MP66 Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
Kommentar/Erläuterung	Insbesondere für neurologische Patienten wird eine umfangreiche Leistungsdiagnostik angeboten. Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-neurologie.php
MP67 Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
Kommentar/Erläuterung	Spezielle Form der Krankengymnastik, gehört zum Leistungsspektrum der physiotherapeutischen Abteilung.
MP68 Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
Kommentar/Erläuterung	Die Mitarbeiter des Sozialdienstes unterstützen Sie in allen Fragen der pflegerischen Nachbetreuung, u. a. der medizinischen Rehabilitation, der Vermittlung häuslicher Krankenpflege oder der Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung. Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-ha

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

NM01 Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum	
Kommentar/Erläuterung	In der warmen Jahreszeit laden die Balkone und der Park zum Verweilen ein. Im Haus stehen die Cafeteria, das Bistro mit Außenbereich und die Aufenthaltsbereiche auf den Stationen den Patienten und Besuchern zur Verfügung.
NM02 Ein-Bett-Zimmer	
Kommentar/Erläuterung	Können wir Ihnen als Privatpatient oder als Wahlleistung je nach Verfügbarkeit anbieten.
NM03 Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Kommentar/Erläuterung	Können wir Ihnen als Privatpatient oder als Wahlleistung je nach Verfügbarkeit anbieten.
NM05 Mutter-Kind-Zimmer	
Kommentar/Erläuterung	Im Bereich der Klinik für HNO gibt es 4 speziell ausgestattete Mutter-Kind-Zimmer.
NM09 Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
Kommentar/Erläuterung	Die Unterbringung einer Begleitperson können Sie als Wahlleistung in Anspruch nehmen. Des Weiteren stehen zwei Gästezimmer zur Verfügung.
NM10 Zwei-Bett-Zimmer	
Kommentar/Erläuterung	Können wir Ihnen als Privatpatient oder als Wahlleistung je nach Verfügbarkeit anbieten.

NM11 Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Kommentar/Erläuterung	Können wir Ihnen als Privatpatient oder als Wahlleistung je nach Verfügbarkeit anbieten.
NM14 Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
Mediennutzung, Kosten pro Tag	0,00 €
Webseite	https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/ihr-aufenthalt/waehrend-des-aufenthalts/telefon-tv-internet.php
Kommentar/Erläuterung	Unser Basispaket TV kann kostenfrei genutzt werden. Die Tagesgebühr für das Komfortpaket TV + Telefon beträgt 3,-€ pro Tag. Das Komfortpaket beinhaltet die Nutzung aller verfügbaren TV-Kanäle sowie eine Telefon Flat ins deutsche Festnetz.
NM15 Internetanschluss am Bett/im Zimmer	
Mediennutzung, Kosten pro Tag	1,50 €
Webseite	https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/ihr-aufenthalt/waehrend-des-aufenthalts/telefon-tv-internet.php
Kommentar/Erläuterung	Alle Zimmer sind mit WLAN ausgestattet.
NM17 Rundfunkempfang am Bett	
Mediennutzung, Kosten pro Tag	0,00 €
Webseite	https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/ihr-aufenthalt/waehrend-des-aufenthalts/telefon-tv-internet.php
Kommentar/Erläuterung	Der Rundfunkempfang steht den Patienten kostenfrei zur Verfügung. Die dafür nötigen Kopfhörer können mitgebracht oder käuflich erworben werden.
NM18 Telefon am Bett	
Telefonnutzung, Kosten pro Tag	1,90 €
Telefonnutzung, Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz	0,00 €
Telefonnutzung, Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen	0,00 €
Webseite	https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/ihr-aufenthalt/waehrend-des-aufenthalts/telefon-tv-internet.php
Kommentar/Erläuterung	In der Tagesgebühr enthalten ist eine Telefon Flat ins deutsche Festnetz. Gespräche, die nicht in diese Telefon Flat fallen, kosten 0,10 €/Einheit. Die Länge der Einheit ist abhängig vom angewählten Ausland bzw. angewählten Mobilfunknetz.
NM19 Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
Kommentar/Erläuterung	
NM30 Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Tag	0,00 €
Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Stunde	0,00 €
Webseite	https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/ihr-aufenthalt/anreise-und-parken.php
Kommentar/Erläuterung	Ein großer, ausgeschilderter Parkplatz befindet sich in unmittelbarer Nähe unseres Krankenhauses und steht kostenfrei zur Verfügung.
NM36 Schwimmbad/Bewegungsbad	
Kommentar/Erläuterung	Im Bereich der physikalischen Therapie steht ein großzügiges Therapiebecken zur Verfügung. Im Rahmen der stationären Behandlung wird Krankengymnastik im Bewegungsbad (Einzel- oder Gruppentherapie), als auch Wassergymnastik als Präventionsmaßnahme angeboten.
NM40 Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen	

Kommentar/Erläuterung	Unser ehrenamtlicher Begleitsdienst (Grüne Damen und Herren) gehört der ökumenischen Krankenhaushilfe an und ist Ihnen und Ihrem Besuchern gern behilflich.
NM42 Seelsorge	
Webseite	https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/weitereleistungen/seelsorge.php
Kommentar/Erläuterung	Unsere Krankenhaus-Seelsorger stehen Ihnen als ausgebildete Fachleute zur Verfügung.
NM48 Geldautomat	
Kommentar/Erläuterung	In der Eingangszone des Hauptfoyers steht Ihnen ein Geldautomat der Sparkasse zur Verfügung.
NM49 Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Tag der offenen Tür, Vorträge, Informationsveranstaltungen, Führungen, Gottesdienste
NM60 Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	
Kommentar/Erläuterung	Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen erfolgt in allen Bereichen der Klinik.
NM67 Andachtsraum	
Kommentar/Erläuterung	Unsere Dietrich-Bonhoeffer-Kapelle ist immer geöffnet und ist als Raum der Stille ein Angebot zum persönlichen Rückzug, um Kraft zu schöpfen und zum Gebet.
NM68 Abschiedsraum	
Kommentar/Erläuterung	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

BF04 Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
Kommentar/Erläuterung	Im Krankenhaus ist ein Wegeleitsystem angebracht, das Ihnen helfen soll, sich problemlos zurechtzufinden. Sollten Sie dennoch Hilfe bei der Orientierung benötigen, fragen Sie unsere Angestellten des Hauses, die Sie an der Berufsbekleidung oder den Namensschildern erkennen.
BF06 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
Kommentar/Erläuterung	
BF07 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
Kommentar/Erläuterung	
BF08 Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
Kommentar/Erläuterung	
BF09 Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
Kommentar/Erläuterung	
BF10 Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
Kommentar/Erläuterung	
BF12 Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	

Kommentar/Erläuterung	Gebärdendolmetscherdienste werden bei Bedarf durch die Stationsleitung angefordert.
BF14 Arbeit mit Piktogrammen	
Kommentar/Erläuterung	
BF17 Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
Kommentar/Erläuterung	
BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
Kommentar/Erläuterung	
BF19 Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
Kommentar/Erläuterung	
BF20 Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
Kommentar/Erläuterung	
BF22 Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
Kommentar/Erläuterung	
BF24 Diätetische Angebote	
Kommentar/Erläuterung	Bei der täglichen Essenbestellung können besondere Essensformen berücksichtigt werden.
BF25 Dolmetscherdienst	
Kommentar/Erläuterung	Dolmetscherdienste werden bei Bedarf durch die Stationsleitung angefordert.
BF26 Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
Kommentar/Erläuterung	Eine Übersicht über die Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen liegt im Haus vor.
BF30 Mehrsprachige Internetseite	
Kommentar/Erläuterung	Englisch, Russisch
BF32 Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	
Kommentar/Erläuterung	Kapelle

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Forschung und akademische Lehre

FL01 Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
Kommentar/Erläuterung	
FL03 Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/ueber-uns/arbeit-und-ausbildung/akademisches-lehrkrankenhaus.php
FL04 Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

Kommentar/Erläuterung

FL05 Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
--

Kommentar/Erläuterung

FL06 Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
--

Kommentar/Erläuterung

FL07 Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

Kommentar/Erläuterung

FL08 Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
--

Kommentar/Erläuterung

Ausbildung in anderen Heilberufen

HB01 Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

Kommentar/Erläuterung

über die Christliche Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Halle gGmbH www.christliche-akademie-halle.de Fährstr. 6 06114 Halle 0345 52426-43

HB07 Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
--

Kommentar/Erläuterung

über die Christliche Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Halle gGmbH www.christliche-akademie-halle.de Fährstr. 6 06114 Halle 0345 52426-43

HB17 Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin

Kommentar/Erläuterung

über die Christliche Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Halle gGmbH www.christliche-akademie-halle.de Fährstr. 6 06114 Halle 0345 52426-43

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten	512
---------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	21066
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	23856

A-11 Personal des Krankenhauses

Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)
--

16 / 279

Vollkräfte	174,09
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	174,09
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	10,16
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	163,93
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	98,03
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	98,03
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	5,91
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	92,12
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	
Vollkräfte	1,83
Kommentar/Erläuterung	Krankenhaushygiene, Qualitätsmanagement und Medizincontrolling
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1,83
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1,83
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	

Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	327,81
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	327,81
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	23,98
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	303,83
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	18,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	18,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	18,8
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	3,7

Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3,7
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3,7
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	23,6
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	23,6
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,75
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	22,85
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) ohne Fachabteilungszuordnung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) ohne Fachabteilungszuordnung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	3,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3,9
Kommentar/Erläuterung	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	46,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	46,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	35,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	10,88
Kommentar/Erläuterung	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung	
Vollkräfte	5,6
Kommentar/Erläuterung ambulante Operationen - Personal ist keiner Klinik zugeordnet	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	5,6
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	5,6
Kommentar/Erläuterung ambulante Operationen - Personal ist keiner Klinik zugeordnet	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin	
Vollkräfte	3,88
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3,88
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3,88
Kommentar/Erläuterung	

SP14 Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
Vollkräfte	3,38
Kommentar/Erläuterung	2 Dipl.- Sprechwissenschaftlerinnen, 2 Logopädinnen
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3,38
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3,38
Kommentar/Erläuterung	

SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
Vollkräfte	0,81
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0,81
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,81
Kommentar/Erläuterung	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
Vollkräfte	20,04
Kommentar/Erläuterung	

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	20,04
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	20,04
Kommentar/Erläuterung	

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	
Vollkräfte	3,38
Kommentar/Erläuterung	3 Psychoonkologen, 1 Neuropsychologin, 1 Schmerzpsychologin
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3,38
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3,38
Kommentar/Erläuterung	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
Vollkräfte	5,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	5,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	5,5
Kommentar/Erläuterung	

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Vollkräfte	2,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	2,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2,8
Kommentar/Erläuterung	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	
Vollkräfte	9,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	9,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	9,9
Kommentar/Erläuterung	

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	
Vollkräfte	6,76
Kommentar/Erläuterung	Bobath: 5,76 VK; Vojta: 1,0 VK
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	6,76
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	

Vollkräfte	6,76
Kommentar/Erläuterung	
SP35 Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	
Vollkräfte	3,6
Kommentar/Erläuterung	Diabetesberater, Diabetesassistent
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3,6
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3,6
Kommentar/Erläuterung	
SP39 Heilpraktiker und Heilpraktikerin	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	Heilpraktiker/in für Physiotherapie
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	
Vollkräfte	9,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	9,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	9,78
Kommentar/Erläuterung	
SP43 Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	
Vollkräfte	4,55
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	4,55
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	4,55
Kommentar/Erläuterung	
SP55 Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	
Vollkräfte	18,52
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	18,52
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	18,52
Kommentar/Erläuterung	
SP56 Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	
Vollkräfte	16,25
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	16,25
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	16,25
Kommentar/Erläuterung	

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik	
Vollkräfte	210
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	210
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Personen	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	210
Kommentar/Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person (Qualitätsmanagement)

Ilka Hammer

Funktion	Beauftragte Qualitätsmanagement (aktueller Stand)
Telefon	0345 5591523
Fax	0345 5591328
E-Mail	Ilka.Hammer@Martha-Maria.de

Lenkungsgremium (Qualitätsmanagement)

Eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig trifft, ist eingerichtet.

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereich
Verantwortlich sind das zentrale Qualitätsmanagement und die Qualitätsbeauftragten der Kliniken und Bereiche

Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
------------------------------	---------------

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

Verantwortliche Person (klinisches Risikomanagement)

Sarah Pöge

Funktion	Beauftragte für Risikomanagement
Telefon	0345 5591573
Fax	
E-Mail	Sarah.Poegel@Martha-Maria.de

Lenkungsgrremium (klinisches Risikomanagement)

Eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgrremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig trifft, ist eingerichtet.

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereich

Pflegedienstleitung, Ärztlicher Dienst, Kaufmännische Leitung, MAV, QM, Interne Revision

Tagungsfrequenz des Gremiums

andere Frequenz

Instrumente und Maßnahmen (klinisches Risikomanagement)**RM01 Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor**

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür ist die Stabsstelle QM.
Datum	16.12.2017

RM02 Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen**RM03 Mitarbeiterbefragungen****RM04 Klinisches Notfallmanagement**

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür sind der Ärztliche Direktor und die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.
Datum	30.10.2015

RM05 Schmerzmanagement

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür sind die Chefarzte der Kliniken in Zusammenarbeit mit der AG Schmerz.
Datum	11.09.2018

RM06 Sturzprophylaxe

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür ist die Pflegedienstleitung.
Datum	07.02.2018

RM07 Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür ist die Pflegedienstleitung.
Datum	12.01.2018

RM08 Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür ist der Ärztliche Direktor und die Pflegedienstleitung.
Datum	16.01.2018

RM09 Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür ist der Leiter der Medizintechnik.
Datum	31.03.2016

RM10 Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

Tumorkonferenzen
 Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
 Pathologiebesprechungen
 Palliativbesprechungen
 Qualitätszirkel

RM11 Standards zur sicheren Medikamentenvergabe

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür sind der Ärztliche Direktor und die Pflegedienstleitung in Zusammenarbeit mit der Apotheke.
Datum	04.01.2018

RM12 Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen**RM13 Anwendung von standardisierten OP-Checklisten****RM14 Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust**

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür sind die Chefärzte der Kliniken.
Datum	30.10.2015

RM15 Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür sind die Chefärzte der Kliniken.
Datum	30.10.2015

RM16 Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür sind die Chefärzte der Kliniken in Zusammenarbeit mit der Stabstelle QM.
Datum	20.09.2016

RM17 Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür ist die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Datum	02.08.2017

RM18 Entlassungsmanagement

Name	Die Erstellung und Lenkung der QM- und RM-Dokumente erfolgt zentral im Dokumentenlenkungssystem Roxtra, verantwortlich dafür ist die Pflegedienstleitung.
Datum	11.04.2018

Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem**Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereich**

Ein elektronisches Meldesystem (Riskop) zur Erfassung kritischer Zwischenfälle ist etabliert, dadurch haben die Mitarbeiter die Möglichkeit, kritische Zwischenfälle anonym zu verfassen.
 Eine Arbeitsgruppe trifft sich 1x im Monat und bearbeitet die eingegangenen Meldungen im Riskop.

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

IF01 Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	
---	--

Datum	30.08.2017
-------	------------

IF02 Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	
--	--

Frequenz	monatlich
----------	-----------

IF03 Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	
---	--

Frequenz	jährlich
----------	----------

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem

Es ist kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingerichtet.

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements*Hygienepersonal*

Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	
--	--

Personen	1
Kommentar/Erläuterung	externer Dienstleister

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	
--	--

Personen	12
Kommentar/Erläuterung	

Fachgesundheits- und Krankenpfleger, Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „Hygienefachkräfte“:	
--	--

Personen	3
Kommentar/Erläuterung	

Hygienebeauftragte in der Pflege	
---	--

Personen	32
Kommentar/Erläuterung	

Hygienekommission	
--------------------------	--

Hygienekommission eingerichtet	ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

*Hygienekommissionsvorsitzende/-r***Dr. Sabine Schmitt**

Funktion	Vorsitzende
Telefon	0345 5591861
Fax	0345 5591862
E-Mail	

*Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen***Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor**

Ja

Hygienische Händedesinfektion

Ja

Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum

Ja

Beachtung der Einwirkzeit

Ja

Anwendung von sterilen Handschuhen

Ja

Anwendung von sterilem Kittel

Ja

Anwendung von Kopfhaube

Ja

Anwendung von Mund-Nasen-Schutz

Ja

Anwendung von sterilem Abdecktuch

Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Ja

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

Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Ja

Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor

Ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst

Ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor

Ja

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe

Ja

Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)

Ja

Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe

Ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Ja

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

Ja

Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Ja

Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)

Ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))

Ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden

Ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe

Ja

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

Ja

Händedesinfektion**Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf den Allgemeinstationen erhoben**

Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen

41 ml/Patiententag

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf den Intensivstationen erhoben

Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen

123 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgte auch stationsbezogen

Ja

Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke

(www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)

Ja

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

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.

Ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen.

Ja

Hygienebezogenes Risikomanagement**HM02 Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen**

CDAD-KISS

HAND-KISS

ITS-KISS

MRSA-KISS

OP-KISS

Kommentar/Erläuterung

HM03 Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen

Name

HSYA; MRE-Netzwerk

Kommentar/Erläuterung

HM04 Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)

Teilnahme an der „Aktion Saubere Hände“ (ASH)

Zertifikat Silber

Kommentar/Erläuterung

HM05 Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten

Frequenz jährlich

Kommentar/Erläuterung

HM09 Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

Kommentar/Erläuterung

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt**

Ja

Kommentar/Erläuterung

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Ja

Kommentar/Erläuterung

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden

Ja

Kommentar/Erläuterung

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden

Ja

Kommentar/Erläuterung

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert

Ja

Kommentar/Erläuterung

Patientenbefragungen

Durchgeführt

Ja

Webseite

Kommentar/Erläuterung

Werden ganzjährig krankenhausweit und in den Zentren durchgeführt.

Einweiserbefragungen

Durchgeführt

Ja

Webseite

Kommentar/Erläuterung

Werden regelmäßig aller 3 Jahre durchgeführt.

Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden

Durchgeführt

Ja

Webseite

Kommentar/Erläuterung

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement****Birgit Reich**

Funktion

Mitarbeiterin für das Qualitätsmanagement und Beschwerdewesen

39 / 279

Telefon	0345 5591574
Fax	0345 5591976
E-Mail	Beschwerdemanagement.Halle@Martha-Maria.de

Allgemeine Angaben

Webseite	https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/ueberuns/qualitaetsmanagement.php
Kommentar/Erläuterung	

Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben*Patientenfürsprecher***Dr. Regina Meltzer**

Funktion	Allgemeinmedizinerin i. R.
Telefon	0345 5591414
Fax	
E-Mail	Patientenfuersprecher.Halle@Martha-Maria.de

Allgemeine Angaben

Kommentar/Erläuterung	Einmal im Monat ist Frau Dr. Meltzer in Ihrem Büro, welches sich im Hauptflur der Klinik befindet, anzutreffen und ansonsten jederzeit unter der Telefonnummer (0345)5591414 zu erreichen. Als Patientenfürsprecherin möchte sie sich Ihren Anliegen und Beschwerden annehmen, Anregungen aufnehmen, weiterleiten und bei Konflikten gern zwischen den Partnern vermitteln. Ihre Arbeit ist ehrenamtlich, unabhängig und unterliegt der Schweigepflicht.
-----------------------	--

A-13 Besondere apparative Ausstattung

AA01 Angiographiegerät/DSA	
24h Verfügbarkeit (verpflichtende Angabe)	Ja
Kommentar/Erläuterung	
AA08 Computertomograph (CT)	
24h Verfügbarkeit (verpflichtende Angabe)	Ja
Kommentar/Erläuterung	
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
24h Verfügbarkeit (verpflichtende Angabe)	Ja
Kommentar/Erläuterung	
AA14 Gerät für Nierenersatzverfahren	
24h Verfügbarkeit (verpflichtende Angabe)	Ja
Kommentar/Erläuterung	
AA18 Hochfrequenztherapiegerät	
24h Verfügbarkeit	Ja
Kommentar/Erläuterung	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
AA21 Lithotripter (ESWL)	
24h Verfügbarkeit	Ja

Kommentar/Erläuterung	Stoßwellen-Steinzerstörung, elektro mechanischer Lithotripter
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)	
24h Verfügbarkeit (verpflichtende Angabe)	Ja
Kommentar/Erläuterung	
AA23 Mammographiegerät	
24h Verfügbarkeit	Ja
Kommentar/Erläuterung	Mammographiegerät in der Röntgenabteilung zur Darstellung der weiblichen Brustdrüse bei Verdacht auf einen Tumor vor weiterführenden operativen Maßnahmen im Rahmen des operativen Schwerpunktes der Mammachirurgie. Mammographie mit Stereotaxie
AA33 Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	
24h Verfügbarkeit	Ja
Kommentar/Erläuterung	Im Rahmen des Urologisch-Gynäkologischen Zentrums Möglichkeiten der Messung der Blasendruckeigenschaften vor Behandlung von Inkontinenz zur Entscheidung über konservative oder operative Behandlungsstrategien.
AA43 Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	
24h Verfügbarkeit	Ja
Kommentar/Erläuterung	In unserer Neurophysiologischen Funktionsabteilung werden alle gängigen elektrophysiologischen Untersuchungen wie EEG, Langzeit-EEG, ENG/EMG, VEP, SEP, AEP vorgehalten sowie auch die Messung von magnetisch evozierten Potentialen (MEP) und die optische Kohärenztomographie des Auges (OCT).
AA50 Kapselendoskop	
24h Verfügbarkeit	Ja
Kommentar/Erläuterung	
AA57 Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	
24h Verfügbarkeit	Ja
Kommentar/Erläuterung	
AA69 Linksherzkatheterlabor	
24h Verfügbarkeit (verpflichtende Angabe)	Ja
Kommentar/Erläuterung	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße
AA70 Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	
24h Verfügbarkeit (verpflichtende Angabe)	Nein
Kommentar/Erläuterung	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen; Kooperation mit Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Klinik für Innere Medizin I

B-1.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Innere Medizin I

Name	Klinik für Innere Medizin I
Gliederungsnummer	1
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
0100	Innere Medizin 1
0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
0107	Innere Medizin 3 /Schwerpunkt Gastroenterologie
3601	Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
3603	Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Markus Seige	
Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591258
Fax	0345 5591296
E-Mail	Innere-Medizin1.Halle@Martha-Maria.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Innere Medizin I' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Innere Medizin I

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin

VI01 Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA), Echokardiographie, FFR, OCT
VI02 Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
Kommentar/Erläuterung	Echokardiographie, Rechtsherzkatheter
VI03 Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
Kommentar/Erläuterung	Kardio-MRT mit Institut für Radiologie, Schrittmacher-, ICD- und CRT-Implantationen

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

Kommentar/Erläuterung

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

Kommentar/Erläuterung

VI06 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten

Kommentar/Erläuterung

VI07 Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

Kommentar/Erläuterung

VI08 Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

Kommentar/Erläuterung

VI19 Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

Kommentar/Erläuterung

VI20 Intensivmedizin

Kommentar/Erläuterung

VI29 Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis

Kommentar/Erläuterung

VI31 Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

Kommentar/Erläuterung

Link zur Homepage: <http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-innere-medizin-i/medizinische-schwerpunkte/kardiologie.php>

VI33 Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

Kommentar/Erläuterung

VI40 Schmerztherapie

Kommentar/Erläuterung

VI42 Transfusionsmedizin

Kommentar/Erläuterung

*Medizinische Leistungsangebote in sonstigen medizinischen Bereichen***VX00 Behandlung von Atemstörungen**

Kommentar/Erläuterung

Im Zentrum für Heimbeatmung und Respiratorentwöhnung der Kliniken für Innere Medizin I und II werden Patienten mit chronischer Atemnot auf eine Heimbeatmungsbehandlung eingestellt und weiterbetreut. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Behandlung von langzeitbeatmeten Patienten.

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Innere Medizin I

BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

Kommentar/Erläuterung

In diesem Bereich gibt es ein bis zwei für diesen besonderen Bedarf ausgestattete Patientenzimmer.

B-1.5 Fallzahlen von Klinik für Innere Medizin I

Vollstationäre Fallzahl	2185
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
I50.1	203	I50.1 (Linksherzinsuffizienz)
I25.1	191	I25.1 (Atherosklerotische Herzkrankheit)
I48.1	171	I48.1 (Vorhofflimmern, persistierend)
I20.8	162	I20.8 (Sonstige Formen der Angina pectoris)
I11.9	111	I11.9 (Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz)
R55	75	R55 (Synkope und Kollaps)
I20.0	65	I20.0 (Instabile Angina pectoris)
I50.0	65	I50.0 (Rechtsherzinsuffizienz)
Z45.0	61	Z45.0 (Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts)
I21.4	55	I21.4 (Akuter subendokardialer Myokardinfarkt)
I48.0	54	I48.0 (Vorhofflimmern, paroxysmal)
I49.5	45	I49.5 (Sick-Sinus-Syndrom)
I10.9	43	I10.9 (Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet)
I48.3	42	I48.3 (Vorhofflattern, typisch)
R07.3	41	R07.3 (Sonstige Brustschmerzen)
J96.0	40	J96.0 (Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert)
I48.2	29	I48.2 (Vorhofflimmern, permanent)
R07.2	29	R07.2 (Präkordiale Schmerzen)
I44.2	26	I44.2 (Atrioventrikulärer Block 3. Grades)
I35.0	23	I35.0 (Aortenklappenstenose)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-275.0	818	1-275.0 (Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen)
8-83b.c4	798	8-83b.c4 (Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe)
8-930	587	8-930 (Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes)
3-052	375	3-052 (Transösophageale Echokardiographie [TEE])
8-837.00	346	8-837.00 (Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie)
8-831.0	297	8-831.0 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen)
1-266.0	289	1-266.0 (Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher)
1-710	284	1-710 (Ganzkörperplethysmographie)
8-640.0	229	8-640.0 (Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion))
1-711	222	1-711 (Bestimmung der CO-Diffusionskapazität)

8-83b.0c	204	8-83b.0c (Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer)
8-706	181	8-706 (Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung)
9-984.7	165	9-984.7 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2)
8-837.m0	164	8-837.m0 (Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie)
8-831.2	164	8-831.2 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel)
3-035	157	3-035 (Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung)
1-275.2	157	1-275.2 (Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel)
8-83b.c6	155	8-83b.c6 (Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker)
5-377.d	127	5-377.d (Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem)
8-800.c0	98	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
Kommentar/Erläuterung	Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die interdisziplinäre Notaufnahme des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

Privatambulanz

Art	AM07 - Privatambulanz
Kommentar/Erläuterung	Kardiologie, Sprechstunde: Montag 11:00-13:00 Uhr

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-275.0	14	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.2	Datenschutz	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.3	Datenschutz	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	18,4
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	18,4
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,17
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	18,23
Fall je Anzahl	119,86
Kommentar/Erläuterung	
Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	10,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	10,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	10,7
Fall je Anzahl	204,21
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ23 Innere Medizin	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsermächtigung: 24 Monate Dr. F. Kalbitz; 36 Monate Dr. M. Seige / Prof. Dr. W. Schütte / Dr. P. Kummenerl
AQ28 Innere Medizin und Kardiologie	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsermächtigung: 24 Monate CA Dr. M. Seige; 5 Kardiologen
AQ30 Innere Medizin und Pneumologie	
Kommentar/Erläuterung	1 Pneumologe

Zusatz-Weiterbildungen

ZF15 Intensivmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis: 24 Monate Dr. F. Kalbitz
ZF28 Notfallmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis: Dr. F. Kalbitz, 6 Monate

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	58,68
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	58,68
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	2,88
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	55,8
Fall je Anzahl	39,16
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1
Fall je Anzahl	2185,00
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	1,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1,9
Fall je Anzahl	1150,00
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
--	--

Vollkräfte	7,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	7,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	6,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1
Fall je Anzahl	2185,00
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ04 Intensivpflege und Anästhesie
Kommentar/Erläuterung
PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Kommentar/Erläuterung
PQ20 Praxisanleitung
Kommentar/Erläuterung

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement
Kommentar/Erläuterung
ZP06 Ernährungsmanagement
Kommentar/Erläuterung
ZP08 Kinästhetik
Kommentar/Erläuterung
ZP13 Qualitätsmanagement
Kommentar/Erläuterung
ZP16 Wundmanagement
Kommentar/Erläuterung
ZP20 Palliative Care
Kommentar/Erläuterung

ZP22 Atmungstherapie

Kommentar/Erläuterung

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften**

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-2 Klinik für Innere Medizin II

B-2.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Innere Medizin II

Name	Klinik für Innere Medizin II
Gliederungsnummer	2
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
0190	Innere Medizin 2
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Prof. Dr. med. Wolfgang Schütte

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591440
Fax	0345 5591442
E-Mail	Innere-Medizin2.Halle@Martha-Maria.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Innere Medizin II' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Innere Medizin II

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin

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

Kommentar/Erläuterung	Gesamtes Spektrum der Diagnostik und Therapieoptionen bei pulmonalarterieller Hypertonie unterschiedlicher Ursache incl. Spiroergometrie, Rechtsherzkatheter.
-----------------------	---

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

Kommentar/Erläuterung	Diagnostik und Therapie bei TVT und akuter bzw. chronischer Lungenarterienembolie bei vergrößerten Lymphknoten und Lymphsystemkrankheiten.
-----------------------	--

VI09 Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

Kommentar/Erläuterung	In der Abteilung für Hämatologie/Onkologie werden Patienten mit Krankheiten des Blutsystems (z. B. Leukämie) und mit Krebsleiden leitliniengerecht diagnostiziert (nichtinvasive und invasive Diagnostik) und behandelt.
-----------------------	--

VI15 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

Kommentar/Erläuterung	Das gesamte Spektrum der Lungen- und Atemwegsdiagnostik ist verfügbar, inklusive endoskopischer Untersuchungen, Belastungsuntersuchungen sowie der modernen bildgebenden Verfahren.
-----------------------	---

VI16 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Ultraschall, Pleuraergusspunktion und feingewebliche Analyse, Spiegelung des Pleuraraumes (Thorakoskopie)
VI18 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	Schwerpunkte: Diagnostik und Therapie von Lungenkrebs sowie von bösartigen Erkrankungen des Blutes sowie Krebserkrankungen anderer Lokalisation; siehe auch VI09: Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI19 Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Lungentzündung, Diagnostik und Therapie, Lungentuberkulose
VI21 Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
Kommentar/Erläuterung	Vorbereitende Untersuchung vor Lungentransplantation, Mitbetreuung nach Lungentransplantation in Zusammenarbeit mit dem transplantierenden Zentrum; Betreuung von Patienten und Patientinnen auch nach Stammzelltransplantation
VI22 Diagnostik und Therapie von Allergien	
Kommentar/Erläuterung	
VI27 Spezialsprechstunde	
Kommentar/Erläuterung	
VI30 Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Morbus Wegener, Churg Strauss-Syndrom, Sarkoidose
VI32 Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Untersuchung und Behandlung von schlafbedingten Atmungsstörungen; Angebot der kompletten ambulanten und stationären schlafmedizinischen Diagnostik und Therapie. Im Jahr 2017 wurden 1946 ambulante Schlaflaboruntersuchungen erbracht.
VI33 Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
Kommentar/Erläuterung	
VI35 Endoskopie	
Kommentar/Erläuterung	Komplettes Spektrum der endoskopischen Möglichkeiten am Brustkorb
VI38 Palliativmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Qualifizierte Palliativpflege und spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
VI39 Physikalische Therapie	
Kommentar/Erläuterung	Physiotherapeutische Verfahren zur Erleichterung bei Atemnot, zur Verbesserung des Abhustens sowie physiotherapeutische Schmerztherapie
VI40 Schmerztherapie	
Kommentar/Erläuterung	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Innere Medizin II

BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

Kommentar/Erläuterung

In diesem Bereich gibt es ein bis zwei für diesen besonderen Bedarf ausgestattete Patientenzimmer.

B-2.5 Fallzahlen von Klinik für Innere Medizin II

Vollstationäre Fallzahl	4525
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
J44.8	488	J44.8 (Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit)
J96.1	354	J96.1 (Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert)
J44.0	290	J44.0 (Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege)
J44.1	267	J44.1 (Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet)
C34.0	192	C34.0 (Bösartige Neubildung: Hauptbronchus)
C34.1	173	C34.1 (Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus))
C34.3	115	C34.3 (Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus))
J96.0	83	J96.0 (Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert)
D38.1	81	D38.1 (Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge)
I50.1	61	I50.1 (Linksherzinsuffizienz)
J18.9	59	J18.9 (Pneumonie, nicht näher bezeichnet)
C83.3	53	C83.3 (Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom)
J47	47	J47 (Bronchiektasen)
J84.1	46	J84.1 (Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose)
I50.0	42	I50.0 (Rechtsherzinsuffizienz)
I26.9	40	I26.9 (Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale)
G12.2	39	G12.2 (Motoneuron-Krankheit)
C34.8	38	C34.8 (Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend)
J18.8	38	J18.8 (Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet)
N39.0	37	N39.0 (Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-710	2860	1-710 (Ganzkörperplethysmographie)
1-620.00	2779	1-620.00 (Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen)
1-711	1772	1-711 (Bestimmung der CO-Diffusionskapazität)
1-715	1346	1-715 (Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt)
8-716.10	821	8-716.10 (Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung)
1-843	664	1-843 (Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus)
9-984.7	584	9-984.7 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2)
1-620.01	377	1-620.01 (Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage)
9-984.8	359	9-984.8 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3)
1-430.2	329	1-430.2 (Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge)
1-632.0	322	1-632.0 (Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs)
8-800.c0	317	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
9-984.b	303	9-984.b (Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad)
8-542.32	220	8-542.32 (Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente)
3-05f	213	3-05f (Transbronchiale Endosonographie)
6-007.72	203	6-007.72 (Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipophilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg)

1-426.3	192	1-426.3 ((Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal)
1-430.1	161	1-430.1 (Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus)
8-152.1	149	8-152.1 (Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle)
9-984.9	148	9-984.9 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Pneumologische Spezialambulanz

Art

AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Kommentar/Erläuterung

Besondere Schwerpunkte: Sämtliche Erkrankungen der Atemwege, Lungenkrebs, Mesotheliom, Sarkoidose, Asthma bronchiale, COPD, interstitielle Lungenerkrankungen, Screening, spezialisierte Therapie bei pulmonalarterieller Hypertonie, ASV-TbC, und CTEPH.

Spezialambulanz des Schlaf- und Beatmungszentrums

Art

AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Kommentar/Erläuterung

Link zur Homepage: <http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanzen-und-sprechstunden.php>

Interdisziplinäre Notaufnahme

Art

AM08 - Notfallambulanz (24h)

Kommentar/Erläuterung

Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die interdisziplinäre Notaufnahme des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

Privatambulanz

Art

AM07 - Privatambulanz

Kommentar/Erläuterung

täglich nach Vereinbarung

Hämatologisch-onkologische Spezialpraxis

Art

AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Kommentar/Erläuterung

Besondere Schwerpunkte: akute und chronische Leukämie, GIT, Non Hodgkin-Lymphom, Plasmozytom, solide Tumore, Problemfälle der Hämatologie und Hämostaseologie;

Link zur Homepage: [//www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanzen-und-sprechstunden.php](http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanzen-und-sprechstunden.php)

MVZ Martha-Maria gGmbH

Art

AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Kommentar/Erläuterung

Nebenbetriebsstätte MVZ Martha-Maria Pneumologie im Steinweg 27, Kontaktaufnahme unter der Telefonnummer: 0345 6825860

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Keine ambulanten Operationen erbracht.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	22,04
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	22,04
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	1,42
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	20,62
Fall je Anzahl	219,45
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	12
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	12
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	11,22
Fall je Anzahl	403,30
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ22 Hygiene und Umweltmedizin	
Kommentar/Erläuterung	
AQ23 Innere Medizin	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis 6 Jahre - CA Prof. Dr. W. Schütte
AQ27 Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis 3 Jahre - OÄ Dr. T. Appel
AQ30 Innere Medizin und Pneumologie	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis 3 Jahre - CA Prof. Dr. W. Schütte

Zusatz-Weiterbildungen

ZF03 Allergologie	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis 18 Monate - CA Prof. Dr. W. Schütte
ZF30 Palliativmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis 12 Monate - Dr. K. Frühauf
ZF39 Schlafmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis 18 Monate - Dr. S. Schädlich

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	42,4
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	42,4
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	42,4
Fall je Anzahl	106,72
Kommentar/Erläuterung	42,4
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	5,6
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	

Vollkräfte	5,6
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	5,6
Fall je Anzahl	808,04
Kommentar/Erläuterung	5,65,6

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,9
Fall je Anzahl	5027,78
Kommentar/Erläuterung	0,9

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	6,45
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	6,45
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	6,45
Fall je Anzahl	701,55
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	3,38
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3,38
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,88
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2,5
Fall je Anzahl	1810,00
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Kommentar/Erläuterung

PQ07 Pflege in der Onkologie

Kommentar/Erläuterung

PQ20 Praxisanleitung

Kommentar/Erläuterung

*Zusatzqualifikation***ZP05 Entlassungsmanagement**

Kommentar/Erläuterung

ZP06 Ernährungsmanagement

Kommentar/Erläuterung

ZP08 Kinästhetik

Kommentar/Erläuterung	alle pflegerischen MA
-----------------------	-----------------------

ZP13 Qualitätsmanagement

Kommentar/Erläuterung

ZP16 Wundmanagement

Kommentar/Erläuterung

ZP20 Palliative Care

Kommentar/Erläuterung	Palliative Care und Diakonie Care
-----------------------	-----------------------------------

ZP22 Atmungstherapie

Kommentar/Erläuterung

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften**

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-3 Klinik für Innere Medizin III

B-3.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Innere Medizin III

Name	Klinik für Innere Medizin III
Gliederungsnummer	3
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
0107	Innere Medizin 3 /Schwerpunkt Gastroenterologie
0153	Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes
0700	Gastroenterologie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Patrick Krummenerl

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591375
Fax	0345 5591376
E-Mail	Innere-Medizin3.Halle@Martha-Maria.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Innere Medizin III' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Innere Medizin III

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin

VI08 Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

Kommentar/Erläuterung

VI10 Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

Kommentar/Erläuterung

Diabetes mellitus Typ 1 und 2: stationäre Versorgung der Stoffwechsellage, Diagnostik, Therapie und Behandlung von Komplikationen des Diabetes mellitus, Einstellung auf intensivierete Insulintherapie bzw. Insulinpumpe.

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

Kommentar/Erläuterung

VI12 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanz-fuer-innere-medizin-iii.php
VI13 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanz-fuer-innere-medizin-iii.php
VI14 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanz-fuer-innere-medizin-iii.php
VI18 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanz-fuer-innere-medizin-iii.php
VI19 Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanz-fuer-innere-medizin-iii.php
VI20 Intensivmedizin	
Kommentar/Erläuterung	
VI27 Spezialsprechstunde	
Kommentar/Erläuterung	Gastroenterologisches MVZ; Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/mvz/mvz-martha-maria-halle/gastroenterologie.php
VI29 Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
Kommentar/Erläuterung	
VI30 Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanz-fuer-innere-medizin-iii.php
VI35 Endoskopie	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanz-fuer-innere-medizin-iii.php
VI40 Schmerztherapie	
Kommentar/Erläuterung	
VI42 Transfusionsmedizin	
Kommentar/Erläuterung	
VI43 Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanz-fuer-innere-medizin-iii.php

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Innere Medizin III

BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

Kommentar/Erläuterung

B-3.5 Fallzahlen von Klinik für Innere Medizin III

Vollstationäre Fallzahl	1856
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
K80.5	109	K80.5 (Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis)
K74.6	49	K74.6 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber)
K63.5	33	K63.5 (Polyp des Kolons)
C20	32	C20 (Bösartige Neubildung des Rektums)
K83.1	32	K83.1 (Verschluss des Gallenganges)
K57.3	31	K57.3 (Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess)
A09.9	29	A09.9 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs)
C22.0	29	C22.0 (Leberzellkarzinom)
C78.7	27	C78.7 (Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge)
K70.3	27	K70.3 (Alkoholische Leberzirrhose)
K80.3	27	K80.3 (Gallengangsstein mit Cholangitis)
I50.1	25	I50.1 (Linksherzinsuffizienz)
K21.0	24	K21.0 (Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis)
D12.3	21	D12.3 (Gutartige Neubildung: Colon transversum)
D37.7	21	D37.7 (Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane)
R18	21	R18 (Aszites)
E11.9	20	E11.9 (Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen)
K31.8	20	K31.8 (Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums)
E11.6	19	E11.6 (Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen)
K22.2	19	K22.2 (Ösophagusverschluss)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-632.0	1352	1-632.0 (Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs)
1-440.a	738	1-440.a (Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt)
1-650.2	482	1-650.2 (Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie)
1-444.7	257	1-444.7 (Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien)
1-640	242	1-640 (Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege)
1-650.1	214	1-650.1 (Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum)
5-469.e3	197	5-469.e3 (Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch)
5-452.61	137	5-452.61 (Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge)
5-513.1	126	5-513.1 (Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie))
8-148.0	123	8-148.0 (Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum)
5-513.f0	116	5-513.f0 (Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese)
3-055	115	3-055 (Endosonographie der Gallenwege)

5-513.20	111	5-513.20 (Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen)
3-056	101	3-056 (Endosonographie des Pankreas)
5-469.d3	98	5-469.d3 (Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch)
1-442.0	95	1-442.0 (Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber)
1-642	90	1-642 (Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege)
9-984.7	87	9-984.7 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2)
1-440.9	85	1-440.9 (Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt)
1-651	84	1-651 (Diagnostische Sigmoidoskopie)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gastroenterologische Spezialambulanz

Art	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
Kommentar/Erläuterung	Diagnostik und Therapie gastroenterologischer Problemfälle (ASV-GIT); Patienten, die gesetzlich versichert sind, benötigen einen Überweisungsschein, Privatpatienten (auch ohne Überweisung) Termine unter Tel. 0345-5591488.

Notfallambulanz (24h)

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
Kommentar/Erläuterung	Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die interdisziplinäre Notaufnahme des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

Privatambulanz

Art	AM07 - Privatambulanz
Kommentar/Erläuterung	Gastrologie

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-650.2	20	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-444.6	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-440.8	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas
5-452.61	Datenschutz	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-440.6	Datenschutz	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
5-452.82	Datenschutz	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
1-650.1	Datenschutz	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	13,1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	13,1

Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,27
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	12,83
Fall je Anzahl	144,66
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	7,63
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	7,63
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,16
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	7,47
Fall je Anzahl	248,46
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ23 Innere Medizin	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. P. Krummenerl Weiterbildungsermächtigung, 24 Monate

AQ26 Innere Medizin und Gastroenterologie	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. P. Krummenerl

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	21,45
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	21,45

Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	7,2
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	14,25
Fall je Anzahl	130,25
Kommentar/Erläuterung	12

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	1,75
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1,75
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1,75
Fall je Anzahl	1060,57
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	6,28
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	6,28
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	5,4
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,88
Fall je Anzahl	2109,09
Kommentar/Erläuterung	0,88
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ04 Intensivpflege und Anästhesie
Kommentar/Erläuterung
PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Kommentar/Erläuterung
PQ07 Pflege in der Onkologie
Kommentar/Erläuterung

Zusatzqualifikation

ZP03 Diabetes
Kommentar/Erläuterung
Diabetesberater, Diabetesassistent
ZP04 Endoskopie/Funktionsdiagnostik
Kommentar/Erläuterung
ZP05 Entlassungsmanagement
Kommentar/Erläuterung
z. B. Überleitungspflege
ZP06 Ernährungsmanagement
Kommentar/Erläuterung
ZP07 Geriatrie
Kommentar/Erläuterung
z. B. Zercur
ZP08 Kinästhetik
Kommentar/Erläuterung
ZP13 Qualitätsmanagement
Kommentar/Erläuterung
ZP16 Wundmanagement
Kommentar/Erläuterung
z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW

ZP20 Palliative Care

Kommentar/Erläuterung

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften**

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-4 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-4.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Name	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Gliederungsnummer	4
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
3600	Intensivmedizin
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

PD Dr. Harald Fritz

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591416
Fax	0345 5591527
E-Mail	Anae-ITS.Halle@Martha-Maria.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Medizinische Leistungsangebote in sonstigen medizinischen Bereichen

VX00 Vorlesungen und Seminare für Studenten	
Kommentar/Erläuterung	Vorlesungen und Seminare für Studenten und Studenten im PJ der Humanmedizin der MLU Halle-Wittenberg und der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Institut für Molekulare Zellbiologie, CMB Zentrum für Molekulare Biomedizin
VX00 Retransfusion	
Kommentar/Erläuterung	Wiederaufbereitung von Wundblut und Retransfusion
VX00 operationsbegleitende Betreuung im Aufwachraum	
Kommentar/Erläuterung	(gesamt 12 Betten)
VX00 spezifische Pharmakotherapie	
Kommentar/Erläuterung	differenzierte Katecholamintherapie; differenzierte Analgosedierung; ANACONDA - inhalative Sedierung
VX00 Multimodale Schmerztherapie	

Kommentar/Erläuterung	interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzzuständen (einschließlich Tumorschmerzen) Akutschmerztherapie, nicht postoperativ: 71, Akutschmerztherapie postoperativ: 1673, Tumorschmerztherapie: 35, Multimodale Schmerztherapie: 95
VX00 Anästhesiologische Versorgung	
Kommentar/Erläuterung	Anästhesiologische Versorgung zu therapeutischen und diagnostischen Eingriffen
VX00 Durchführung von Anästhesieverfahren	
Kommentar/Erläuterung	Regionalanästhesieverfahren und Anlage aller operationsbegleitenden Schmerzkatheter (Epiduralkatheter: 153, periphere Schmerzkatheter: 58) sowie Vollnarkosen inkl. Beatmung über eine Maske, Narkose- und Kreislaufüberwachung. 2017 wurden 7935 Narkosen im Rahmen operativer Eingriffe durchgeführt.
VX00 Rettungsdienst	
Kommentar/Erläuterung	24-stündige Teilnahme am bodengebundenen Rettungsdienst
VX00 Notarzteinsätze	
Kommentar/Erläuterung	durch die Anästhesisten erfolgten 939 Notarzteinsätze im Rettungsbereich der Stadt Halle
VX00 Akutschmerzbehandlung	
Kommentar/Erläuterung	Certkom-Zertifizierung "Qualifizierte Schmerztherapie"; Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-anaesthesiologie-intensivmedizin-und-schmerztherapie/medizinische-schwerpunkte/schmerztherapie.php
VX00 Intensivmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Für die Intensivüberwachung und Intensivtherapie stehen 18 Betten mit 12 Beatmungsplätzen für 24 Stunden am Tag zur Verfügung. Zertifikat Qualitätssicherung in der Intensivmedizin 2016.
VX00 manuellen Diagnostik und Therapie	
Kommentar/Erläuterung	Spezifische Verfahren der manuellen Diagnostik und Therapie
VX00 Vorlesungen und Seminare für die Weiterbildung	
Kommentar/Erläuterung	Vorlesungen und Seminare für die Weiterbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege insbesondere Fachweiterbildung Intensivpflege/Anästhesie, Funktionsdienst (Operationsdienst/Endoskopie)

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-4.5 Fallzahlen von Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Vollstationäre Fallzahl	134
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Die Fallzahlen werden den betreffenden Kliniken zugeordnet.

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
F10.0	7	F10.0 (Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch])
J86.9	5	J86.9 (Pyothorax ohne Fistel)
N17.9	4	N17.9 (Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet)
I50.0	4	I50.0 (Rechtsherzinsuffizienz)
J96.0	4	J96.0 (Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert)
S72.1	Datenschutz	S72.1 (Petrochantäre Fraktur)
A41.9	Datenschutz	A41.9 (Sepsis, nicht näher bezeichnet)
S06.0	Datenschutz	S06.0 (Gehirnerschütterung)
K55.0	Datenschutz	K55.0 (Akute Gefäßkrankheiten des Darmes)
J90	Datenschutz	J90 (Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
8-919	531	8-919 (Komplexe Akutschmerzbehandlung)
8-831.0	479	8-831.0 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen)
8-930	475	8-930 (Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes)
8-98f.0	234	8-98f.0 (Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte)
8-800.c0	170	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
8-98f.10	142	8-98f.10 (Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte)
8-910	131	8-910 (Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie)
8-701	98	8-701 (Einfache endotracheale Intubation)
8-706	75	8-706 (Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung)
9-984.7	65	9-984.7 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2)
8-831.2	53	8-831.2 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel)
8-98f.11	46	8-98f.11 (Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte)
8-800.c1	42	8-800.c1 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE)
8-771	39	8-771 (Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation)
8-561.1	38	8-561.1 (Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie)
8-144.0	37	8-144.0 (Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig)
8-152.1	35	8-152.1 (Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle)
9-984.8	33	9-984.8 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3)
8-98f.20	31	8-98f.20 (Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte)
8-831.5	27	8-831.5 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

Art	AM07 - Privatambulanz
Kommentar/Erläuterung	

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Keine ambulanten Operationen erbracht.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	26,02
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	26,02
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	1,41
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	24,61
Fall je Anzahl	5,44
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	13,7
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	13,7
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,74
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	

Vollkräfte	12,96
Fall je Anzahl	10,34
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ01 Anästhesiologie	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis CA PD Dr. H. Fritz, 60 Monate

Zusatz-Weiterbildungen

ZF15 Intensivmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin Weiterbildungsbefugnis Chefarzt PD Dr. H. Fritz, 24 Monate

ZF28 Notfallmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Chefarzt PD Dr. med. H. Fritz; Oberarzt Dr. med. A. Hillmann

ZF30 Palliativmedizin	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis Oberarzt Dr. L.-B. Sturm

ZF42 Spezielle Schmerztherapie	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis Oberarzt Dr. L.-B. Sturm, 12 Monate

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	96,63
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	96,63
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	96,63
Fall je Anzahl	1,39
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	3,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3,9
Fall je Anzahl	34,36
Kommentar/Erläuterung	
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ04 Intensivpflege und Anästhesie

Kommentar/Erläuterung

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Kommentar/Erläuterung

PQ08 Operationsdienst

Kommentar/Erläuterung

PQ20 Praxisanleitung

Kommentar/Erläuterung

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement

Kommentar/Erläuterung

ZP06 Ernährungsmanagement

Kommentar/Erläuterung

ZP08 Kinästhetik

Kommentar/Erläuterung

ZP14 Schmerzmanagement

Kommentar/Erläuterung

Pain nurse

ZP16 Wundmanagement

Kommentar/Erläuterung

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
--	--

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
--	--

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
--	--

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung	
--	--

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung	
---	--

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
--	--

Vollkräfte	0
------------	---

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-5 Klinik für Thoraxchirurgie

B-5.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Thoraxchirurgie

Name	Klinik für Thoraxchirurgie
Gliederungsnummer	5
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
2000	Thoraxchirurgie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Marcus Krüger	
Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591882
Fax	0345 5591883
E-Mail	Chirurgische-Klinik2.Halle@Martha-Maria.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Thoraxchirurgie' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Thoraxchirurgie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC11 Lungenchirurgie

Kommentar/Erläuterung

Link zur Homepage: <http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-thoraxchirurgie.php>

VC12 Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen

Kommentar/Erläuterung

VC13 Operationen wegen Thoraxtrauma

Kommentar/Erläuterung

Unfallbedingte Destruktionen und Verletzungen gehören ebenfalls zum Tätigkeitsschwerpunkt. Einsatz von neuartigen Operationsmethoden in Zusammenarbeit mit unfallchirurgischen Ärzten, um Rippenfrakturen, Sternumläsionen, Sternumfrakturen rekonstruktiv bzw. plastisch zu decken.

VC15 Thorakoskopische Eingriffe

Kommentar/Erläuterung

Thorakoskopien und thorakoskopische Eingriffe der Brusthöhle im Sinne des minimalinvasiven chirurgischen Vorgehens werden vorgehalten.

VC59 Mediastinoskopie

Kommentar/Erläuterung	endoskopische Chirurgie im Mittelfellraum
-----------------------	---

Medizinische Leistungsangebote in sonstigen medizinischen Bereichen

VX00 Chronisches Lungenemphysem	
Kommentar/Erläuterung	Chirurgie der chronischen Lungenüberblähung
VX00 Metastasen Chirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Chirurgie der Krebsfernabsiedlungen
VX00 Bronchiektasen	
Kommentar/Erläuterung	Chirurgie der Bronchusaussackungen
VX00 Endoskopische Maßnahmen	
Kommentar/Erläuterung	Spezielle endoskopische Maßnahmen/Verfahren sind in gemeinsamer interdisziplinärer Tätigkeit etabliert, um dem Patienten die Atemwege durch Stentapplikationen bzw. Laserrekanalisierungen zu optimieren.
VX00 Chirurgie der Wachstumsstörungen und der Gewächse der Brustwand	
Kommentar/Erläuterung	
VX00 Lungenkrebszentrum	
Kommentar/Erläuterung	Im Lungenkrebszentrum werden unsere Patienten gemeinsam durch Thoraxchirurgen, Pneumologen und Onkologen sowie Strahlentherapeuten interdisziplinär betreut. Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/lungenkrebszentrum.php
VX00 Chirurgie der Rippenfellkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Thoraxchirurgie

B-5.5 Fallzahlen von Klinik für Thoraxchirurgie

Vollstationäre Fallzahl	477
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
C34.1	93	C34.1 (Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus))
C34.3	47	C34.3 (Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus))
C78.0	45	C78.0 (Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge)
J86.9	25	J86.9 (Pyothorax ohne Fistel)
D14.3	25	D14.3 (Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge)
J86.0	16	J86.0 (Pyothorax mit Fistel)
J90	15	J90 (Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert)
J93.1	14	J93.1 (Sonstiger Spontanpneumothorax)
J84.1	10	J84.1 (Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose)
D38.1	8	D38.1 (Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge)
J93.0	8	J93.0 (Spontaner Spannungspneumothorax)
J98.4	8	J98.4 (Sonstige Veränderungen der Lunge)

S22.4	7	S22.4 (Rippenserienfraktur)
C78.2	7	C78.2 (Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura)
J95.8	6	J95.8 (Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen)
S27.1	6	S27.1 (Traumatischer Hämatothorax)
J44.8	6	J44.8 (Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit)
T81.8	5	T81.8 (Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert)
C34.8	5	C34.8 (Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend)
T81.4	4	T81.4 (Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert)

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-98c.1	135	5-98c.1 (Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung)
5-333.1	119	5-333.1 (Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch)
5-322.g1	78	5-322.g1 (Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie)
5-324.71	62	5-324.71 (Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung)
5-333.0	57	5-333.0 (Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch)
5-344.40	53	5-344.40 (Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal)
5-349.6	51	5-349.6 (Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell)
5-916.a2	30	5-916.a2 (Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum)
8-144.0	30	8-144.0 (Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig)
5-324.b1	27	5-324.b1 (Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung)
5-322.h4	26	5-322.h4 (Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie)
5-345.5	23	5-345.5 (Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch)
5-399.5	20	5-399.5 (Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie))
5-344.0	20	5-344.0 (Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch)
8-800.c0	18	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
5-344.10	17	5-344.10 (Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal)
8-144.1	17	8-144.1 (Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem)
5-340.b	17	5-340.b (Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch)
5-987.0	16	5-987.0 (Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter)
5-322.d1	15	5-322.d1 (Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
Kommentar/Erläuterung	Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die Rettungsstelle des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

Privatambulanz

Art	AM07 - Privatambulanz
Kommentar/Erläuterung	

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Keine ambulanten Operationen erbracht.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	5,12
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	5,12
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,16
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	4,96
Fall je Anzahl	96,17
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	4,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	4,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,14
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	4,36
Fall je Anzahl	109,40
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ06 Allgemein Chirurgie	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. M. Krüger "Common Trunk" - chirurgische Grundausbildung, 24 Monate
AQ12 Thoraxchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. M. Krüger Weiterbildungsbefugnis Thoraxchirurgie, 48 Monate

B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	6,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	6,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	6,9
Fall je Anzahl	69,13
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,9
Fall je Anzahl	530,00
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Kommentar/Erläuterung
PQ20 Praxisanleitung
Kommentar/Erläuterung

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement
Kommentar/Erläuterung
ZP06 Ernährungsmanagement
Kommentar/Erläuterung
ZP08 Kinästhetik
Kommentar/Erläuterung

ZP16 Wundmanagement

Kommentar/Erläuterung

z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften**

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-6 Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

B-6.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

Name	Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie
Gliederungsnummer	6
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
1500	Allgemeine Chirurgie
1518	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
1550	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie
3757	Visceralchirurgie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Uwe Rose

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591242
Fax	0345 5591439
E-Mail	Chirurgische-Klinik1.Halle@Martha-Maria.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie ' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC05 Schrittmachereingriffe	
Kommentar/Erläuterung	werden durchgeführt
VC06 Defibrillatoreingriffe	
Kommentar/Erläuterung	werden durchgeführt
VC14 Speiseröhrenchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	inklusive Zwei-Höhlenoperationen bei Speiseröhrenkrebs
VC16 Aortenaneurysmachirurgie	
Kommentar/Erläuterung	auch EVAR
VC17 Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Carotischirurgie und periphere Gefäßerkrankungen, AORTA-EVAR

VC18 Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	z.B. spezielle Wundbehandlung
VC19 Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Varizenchirurgie (Krampfaderchirurgie), Thrombosen, Ulcus Cruris (offenes Bein)
VC20 Nierenchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	auch minimal-invasiv, OP-Roboter Da Vinci Xi
VC21 Endokrine Chirurgie	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Schilddrüsenchirurgie; Nebenschilddrüsenchirurgie, Pankreaschirurgie, Nebenniere; OP-Roboter Da Vinci Xi
VC22 Magen-Darm-Chirurgie	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Hernienchirurgie, Koloproktologie, Reflux, Magen, chronisch entzündliche Darmerkrankungen; OP-Roboter Da Vinci Xi
VC23 Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
Kommentar/Erläuterung	z. B. Hemihepatektomien, Pankreasresektionen, auch minimal-invasiv; OP-Roboter Da Vinci Xi
VC24 Tumorchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Darmkrebszentrum, Teil des Onkologischen Zentrums; Diagnostik und individuelle Therapie von Tumorerkrankungen, auch minimal-invasiv; OP-Roboter Da Vinci Xi Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/darmkrebszentrum.php
VC55 Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
Kommentar/Erläuterung	Galle, Blinddarm, Zwerchfell, Leber, Leistenhernie, Bauchwandhernie, Milz, Magen, Reflux, Darm, Nebenniere, Pankreas; OP-Roboter Da Vinci Xi
VC57 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
Kommentar/Erläuterung	
VC58 Spezialsprechstunde	
Kommentar/Erläuterung	Tumor / Visceralchirurgie / Hernienchirurgie / Darmkrebszentrum
VC61 Dialysehuntchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	wird angeboten
VC62 Portimplantation	
Kommentar/Erläuterung	auch ambulante Implantation z. B. bei Tumorpatienten
VC66 Arthroskopische Operationen	
Kommentar/Erläuterung	
VC67 Chirurgische Intensivmedizin	
Kommentar/Erläuterung	
VC71 Notfallmedizin	
Kommentar/Erläuterung	24 h Chirurgische Notaufnahme
VC00 Nebennierenchirurgie	

Kommentar/Erläuterung	auch minimal-invasive Operationen; OP-Roboter Da Vinci Xi
VC00 Darmchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Darmzentrum DKG-zertifiziert, minimal-invasiv; OP-Roboter Da Vinci Xi

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin

VI18 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
Kommentar/Erläuterung	z.B. Diagnostik und Therapie gastrointestinaler Tumore

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
Kommentar/Erläuterung	In diesem Bereich gibt es ein bis zwei für diesen besonderen Bedarf ausgestattete Patientenzimmer.

B-6.5 Fallzahlen von Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

Vollstationäre Fallzahl	1512
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
I70.2	132	I70.2 (Atherosklerose der Extremitätenarterien)
K80.1	128	K80.1 (Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis)
K56.4	84	K56.4 (Sonstige Obturation des Darmes)
K80.0	80	K80.0 (Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis)
K57.3	64	K57.3 (Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess)
E04.2	61	E04.2 (Nichttoxische mehrknotige Struma)
K40.9	40	K40.9 (Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän)
K35.3	40	K35.3 (Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis)
C20	38	C20 (Bösartige Neubildung des Rektums)
E11.7	32	E11.7 (Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen)
C18.7	24	C18.7 (Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum)
K43.2	24	K43.2 (Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän)
R10.4	23	R10.4 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen)
K43.0	22	K43.0 (Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän)
K57.2	20	K57.2 (Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess)
K35.8	19	K35.8 (Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet)
I65.2	19	I65.2 (Verschluss und Stenose der A. carotis)
T82.8	19	T82.8 (Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen)
I83.9	19	I83.9 (Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung)
K56.7	13	K56.7 (Ileus, nicht näher bezeichnet)

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
8-831.0	216	8-831.0 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen)

5-511.11	196	5-511.11 (Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge)
8-930	144	8-930 (Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes)
5-069.40	77	5-069.40 (Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM])
8-83b.c6	77	8-83b.c6 (Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker)
5-469.20	75	5-469.20 (Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch)
5-932.00	68	5-932.00 (Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung)
5-470.11	66	5-470.11 (Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler))
5-916.a5	57	5-916.a5 (Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums)
5-865.7	51	5-865.7 (Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation)
5-932.1	51	5-932.1 (Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material)
5-469.21	50	5-469.21 (Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch)
8-836.0s	46	8-836.0s ((Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel)
5-063.0	45	5-063.0 (Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie)
5-98c.2	45	5-98c.2 (Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt)
5-987.0	44	5-987.0 (Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter)
9-984.7	42	9-984.7 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2)
9-984.8	42	9-984.8 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3)
5-530.33	41	5-530.33 (Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior))
5-399.5	40	5-399.5 (Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie))

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Interdisziplinäre Notaufnahme

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
Kommentar/Erläuterung	Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die interdisziplinäre Notaufnahme des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung (ASV-GIT).

Privatambulanz

Art	AM07 - Privatambulanz
Kommentar/Erläuterung	nach Vereinbarung

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Art	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
Kommentar/Erläuterung	

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-399.5	103	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-530.32	43	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-399.7	36	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-530.33	30	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-385.70	13	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-530.31	13	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-492.00	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal

5-903.16	10	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Schulter und Axilla
5-903.1a	9	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-534.02	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	13,46
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	13,46
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,96
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	12,5
Fall je Anzahl	120,96
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	9,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	9,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,71
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	9,19
Fall je Anzahl	164,53
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ06 Allgemeinchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. U. Rose Common Trunk, 24 Monate
AQ07 Gefäßchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Common Trunk 24 Monate; Weiterbildungsbefugnis 36 Monate
AQ13 Viszeralchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. U. Rose Weiterbildungsbefugnis 48 Monate

Zusatz-Weiterbildungen

ZF49 Spezielle Viszeralchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. U. Rose Weiterbildungsbefugnis 36 Monate

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	19
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	19
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	19
Fall je Anzahl	79,58
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	1,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1,9
Fall je Anzahl	795,79
Kommentar/Erläuterung	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	1,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1,8
Fall je Anzahl	840,00
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
--	--

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,9
Fall je Anzahl	1680,00
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Kommentar/Erläuterung	

PQ07 Pflege in der Onkologie	
Kommentar/Erläuterung	

PQ20 Praxisanleitung	
Kommentar/Erläuterung	

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement Kommentar/Erläuterung
ZP06 Ernährungsmanagement Kommentar/Erläuterung
ZP08 Kinästhetik Kommentar/Erläuterung
ZP15 Stomamanagement Kommentar/Erläuterung
ZP16 Wundmanagement Kommentar/Erläuterung

z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW

B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-7 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

B-7.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Name	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Gliederungsnummer	7
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
1551	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie
1600	Unfallchirurgie
2300	Orthopädie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Sabine Schmitt

Funktion	Chefärztin
Telefon	0345 5591861
Fax	0345 5591862
E-Mail	Orthopaedische-Klinik.Halle@Martha-Maria.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC24 Tumorchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Behandlung gut- und bösartiger Knochentumore inkl. Tumorendoprothetik und Metastasenchirurgie
VC26 Metall-/Fremdkörperentfernungen	
Kommentar/Erläuterung	Metall-/Fremdkörperentfernungen aller Art
VC27 Bandrekonstruktionen/Plastiken	
Kommentar/Erläuterung	gesamtes Spektrum inkl. Kreuzbandersatzchirurgie, differenzierte operative Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des Kapsel- und Bandapparates incl. plastischem Bandersatz

VC28 Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
Kommentar/Erläuterung	Einbau künstlicher Gelenke / Endoprothesenimplantation der Knie-, Hüft-, Sprung-, Schulter-, Ellenbogen- und Fingergelenke; Endoprothetische Versorgung von sekundär unfallbedingten Arthrosen der Extremitätengelenke; zeitnah zum Unfall durchgeführte Hüft- und Schultergelenksendoprothetik
VC32 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
Kommentar/Erläuterung	Kooperation mit der Klinik für Neurochirurgie der BG-Kliniken "Bergmannstrost" Halle im Rahmen des Traumanetzwerkes (Zertifiziertes Traumazentrum)
VC33 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
Kommentar/Erläuterung	Kooperation mit der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen im Haus
VC34 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
Kommentar/Erläuterung	Kooperation mit der Klinik für Thoraxchirurgie im Haus (Osteosynthesen von Brustbein und Rippen und Verletzungen der Lunge)
VC35 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
Kommentar/Erläuterung	Verletzungen und Erkrankungen; gesamtes Spektrum der Wirbelsäulen- und Beckenchirurgie
VC36 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
Kommentar/Erläuterung	Verletzungen und degenerative Erkrankungen; gesamtes Spektrum inkl. Endoprothetik (Gelenkersatz) des Schultergelenkes
VC37 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
Kommentar/Erläuterung	Verletzungen und Erkrankungen; gesamtes Spektrum inkl. Endoprothetik (Gelenkersatz) des Ellenbogengelenkes; Bewegungsfixateur bei Kompletterletzungen
VC38 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
Kommentar/Erläuterung	konservative und operative Behandlung von Handgelenksfrakturen
VC39 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
Kommentar/Erläuterung	Verletzungen und Erkrankungen; gesamtes Spektrum inkl. Endoprothetik (Gelenkersatz) des Hüftgelenkes
VC40 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
Kommentar/Erläuterung	Verletzungen und Erkrankungen; gesamtes Spektrum inkl. Endoprothetik (Gelenkersatz) des Kniegelenkes
VC41 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
Kommentar/Erläuterung	Verletzungen und Erkrankungen; gesamtes Spektrum inkl. Endoprothetik (Gelenkersatz) des Sprunggelenkes
VC45 Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
Kommentar/Erläuterung	Behandlungen von Verletzungen und Tumoren der Wirbelsäule durch interne Stabilisierung (Fixateur intern und Wirbelkörperersatz); Kyphoplastie (durch die Haut durchgeführte Zementauffüllung des Wirbelkörpers)
VC50 Chirurgie der peripheren Nerven	
Kommentar/Erläuterung	operative Behandlung von Nervenkompressionssyndromen

VC53 Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
Kommentar/Erläuterung	Kooperation mit der Klinik für Neurochirurgie der BG-Kliniken "Bergmannstrost" Halle
VC56 Minimalinvasive endoskopische Operationen	
Kommentar/Erläuterung	Minimal-invasive Wirbelsäulen Chirurgie, operative Versorgung von Verletzungen der Wirbelsäule über wenige kleine Schnitte
VC64 Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Behandlung von Weichteilverletzungen und Verbrennungen inkl. plastischer Hautabdeckungen durch Spalthaut
VC65 Wirbelsäulen Chirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie/medizinische-schwerpunkte/wirbelsaeulenchirurgie.php
VC66 Arthroskopische Operationen	
Kommentar/Erläuterung	Gesamtes Spektrum der arthroskopischen Operationsverfahren bei Gelenkinnenerkrankungen und Verletzungen des Schulter,- Knie- und Handgelenkes sowie des oberen Sprunggelenkes; Einsatz in der Sportmedizin und Sporttraumatologie
VC71 Notfallmedizin	
Kommentar/Erläuterung	
VC00 Begutachtung	
Kommentar/Erläuterung	Begutachtung von Unfallfolgen für Berufsgenossenschaften, Versicherungen, Gerichte und Schlichtungsstellen
VC00 Polytraumaversorgung	
Kommentar/Erläuterung	Gesamte Primär- und Sekundärversorgung (Erstverletzung und Folgeschäden) unfallverletzter Patienten; Versorgung schwer- und schwerstunfallverletzter Patienten in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit einem standardisierten Managementkonzept, Kooperationen: Neurochirurgie BG-Kliniken etc...
VC00 Korrekturingriffe bei unfallbedingten Folgeschäden; Fehlstellungen	
Kommentar/Erläuterung	Korrekturingriffe bei Folgeschäden nach Verletzungen inkl. Gelenkversteifungsoperationen
VC00 Minimalinvasive Operationen	
Kommentar/Erläuterung	Alle operativen, d.h. unter Verletzung der Körperoberfläche durchgeführten therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen, die ohne größeren Hautschnitt (v.a. ohne breite Öffnung einer Körperhöhle) und bei verhältnismäßig geringer Belastung erfolgen
VC00 D-Arzt und Zulassung nach dem Verletzungsartenverfahren	
Kommentar/Erläuterung	ambulante Untersuchung und Behandlung von Arbeitsunfallpatienten aller Schweregrade D-Arzt, ambulante und stationäre Behandlung im Rahmen des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens bei Arbeits-, Wege- und Schülerunfällen

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie

VO01 Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
Kommentar/Erläuterung	insbesondere Osteoporose

VO02 Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
Kommentar/Erläuterung	
VO03 Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
Kommentar/Erläuterung	konservativ und operativ
VO04 Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
Kommentar/Erläuterung	
VO05 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
Kommentar/Erläuterung	Konservative als auch operative Behandlungen - bei akuten als auch bei chronischen Schmerzzuständen wird ein individuell abgestimmtes Therapiekonzept angeboten. Neben einer intensivierten physiotherapeutischen Behandlung kommen physikalische Maßnahmen und spezielle Injektionstechniken zur Anwendung.
VO06 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
Kommentar/Erläuterung	Muskelbiopsien
VO07 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
Kommentar/Erläuterung	Probeexzisionen
VO08 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
Kommentar/Erläuterung	
VO09 Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
Kommentar/Erläuterung	
VO10 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
Kommentar/Erläuterung	
VO11 Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
Kommentar/Erläuterung	
VO12 Kinderorthopädie	
Kommentar/Erläuterung	incl. konservative Therapie
VO14 Endoprothetik	
Kommentar/Erläuterung	EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie/medizinische-schwerpunkte/endothetik.php
VO15 Fußchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Die operative Behandlung rheumatischer Erkrankungen sowie das gesamte Spektrum der Fußchirurgie. Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie/medizinische-schwerpunkte/fusschirurgie.php
VO16 Handchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Die Klinik verfügt über einen handchirurgischen Bereich. Die Behandlung erfolgt durch einen spezialisierten Handchirurgen.
VO17 Rheumachirurgie	

Kommentar/Erläuterung	Rheumachirurgie/Orthopädische Rheumatologie: In Kooperation mit internistischen Rheumatologen werden Rheumapatienten interdisziplinär sowohl konservativ/medikamentös als auch operativ versorgt.
VO18 Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
Kommentar/Erläuterung	Es wird ein individuell abgestimmtes, interdisziplinäres Therapiekonzept angeboten. Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie/medizinische-schwerpunkte/multimodale-schmerztherapie.php
VO19 Schulterchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	Das gesamte Spektrum der arthroskopischen und offenen Schulterchirurgie. Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie/medizinische-schwerpunkte/schulterchirurgie.php
VO20 Sportmedizin/Sporttraumatologie	
Kommentar/Erläuterung	Die sportmedizinische Behandlung geschädigter Gelenkfunktionen, insbesondere an Knie- und Schultergelenken mittels arthroskopischen Operationen gehören zum Standard.
VO00 Alterstraumatologie	
Kommentar/Erläuterung	In enger Zusammenarbeit mit den Kliniken für Innere Medizin, Neurologie, Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie sowie der Geriatrie des Diakonie-Krankenhauses Halle. Es liegt ein geriatrisch-intensivmedizinisches Behandlungskonzept vor.

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
Kommentar/Erläuterung	In diesem Bereich gibt es ein bis zwei für diesen besonderen Bedarf ausgestattete Patientenzimmer.

B-7.5 Fallzahlen von Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl	3082
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
M51.1	562	M51.1 (Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie)
M17.1	277	M17.1 (Sonstige primäre Gonarthrose)
M16.1	264	M16.1 (Sonstige primäre Koxarthrose)
M54.4	231	M54.4 (Lumboischialgie)
M48.0	155	M48.0 (Spinal(kanal)stenose)
M54.1	151	M54.1 (Radikulopathie)
M50.1	88	M50.1 (Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie)
M72.0	67	M72.0 (Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur])
S52.5	47	S52.5 (Distale Fraktur des Radius)
M18.1	47	M18.1 (Sonstige primäre Rhizarthrose)
G56.0	47	G56.0 (Karpaltunnel-Syndrom)

S72.1	44	S72.1 (Pertrochantäre Fraktur)
M53.1	44	M53.1 (Zervikobrachial-Syndrom)
S42.2	40	S42.2 (Fraktur des proximalen Endes des Humerus)
T84.0	39	T84.0 (Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese)
S06.0	39	S06.0 (Gehirnerschütterung)
M75.4	35	M75.4 (Impingement-Syndrom der Schulter)
S72.0	35	S72.0 (Schenkelhalsfraktur)
S22.0	32	S22.0 (Fraktur eines Brustwirbels)
S32.0	31	S32.0 (Fraktur eines Lendenwirbels)

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
8-910	1035	8-910 (Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie)
8-650	658	8-650 (Elektrotherapie)
8-919	620	8-919 (Komplexe Akutschmerzbehandlung)
8-561.1	440	8-561.1 (Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie)
8-917.0x	268	8-917.0x (Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige)
5-822.g1	262	5-822.g1 (Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert)
5-820.00	251	5-820.00 (Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert)
8-911	247	8-911 (Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie)
8-917.03	188	8-917.03 (Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule)
8-831.0	175	8-831.0 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen)
8-800.c0	139	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
9-984.7	126	9-984.7 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2)
8-930	97	8-930 (Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes)
5-032.00	92	5-032.00 (Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment)
8-803.2	76	8-803.2 (Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung)
5-820.02	73	5-820.02 (Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert))
8-918.00	72	8-918.00 (Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten)
5-984	67	5-984 (Mikrochirurgische Technik)
5-839.60	65	5-839.60 (Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchern Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment)
5-056.40	62	5-056.40 (Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch)

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kassenärztliche Sprechstunde

Art	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Kommentar/Erläuterung	Endoprothesenversorgungen und -wechseloperationen an allen Gelenken, orthopädische Korrekturmaßnahmen, Wirbelsäulenbehandlung, Handchirurgie, Fußchirurgie, Kinderchirurgie, orthopädische Rheumachirurgie, orthopädisch-konservative Behandlungen

Interdisziplinäre Notaufnahme

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
Kommentar/Erläuterung	Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die interdisziplinäre Notaufnahme des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

Privatambulanz

Art	AM07 - Privatambulanz
Kommentar/Erläuterung	nach Vereinbarung

D-Arzt/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Art	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
Kommentar/Erläuterung	Untersuchung und Behandlung von Arbeits-, Wege- und Schülerunfallpatienten aller Schweregrade; Sprechstunde täglich über 24h. Stationäre D-Arztzulassung ist vorhanden.

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-056.40	98	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-812.5	77	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-810.97	49	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Handgelenk n.n.bez.
5-810.0h	43	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-812.eh	43	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-840.57	19	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Sehnnenscheiden Langfinger
5-814.3	17	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-812.b	15	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Resektion des Discus triangularis
5-840.31	14	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
5-787.0a	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Stationäre BG-Zulassung vorhanden.

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

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	17,35
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	17,35
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	1,24
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	16,11
Fall je Anzahl	191,31
Kommentar/Erläuterung	
Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	6

Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	6
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,43
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	5,57
Fall je Anzahl	553,32
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ10 Orthopädie und Unfallchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	CÄ Dr. S. Schmitt verfügt über die volle Weiterbildungsberechtigung der LÄK Sachsen-Anhalt in Verbindung mit OA Dr. M. Horn

Zusatz-Weiterbildungen

ZF12 Handchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	

ZF28 Notfallmedizin	
Kommentar/Erläuterung	

ZF29 Orthopädische Rheumatologie	
Kommentar/Erläuterung	CÄ Dr. S. Schmitt

ZF32 Physikalische Therapie und Balneologie	
Kommentar/Erläuterung	CÄ Dr. S. Schmitt - Weiterbildungsberechtigung 12 Monate

ZF41 Spezielle Orthopädische Chirurgie	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. S. Schmitt - Weiterbildungsberechtigung 24 Monate

ZF44 Sportmedizin	
Kommentar/Erläuterung	CÄ Dr. S. Schmitt

B-7.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	21,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	21,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	21,5
Fall je Anzahl	143,35
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	3
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3
Fall je Anzahl	1027,33
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1
Fall je Anzahl	3082,00
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	1,55
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1,55
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1,55
Fall je Anzahl	1988,39
Kommentar/Erläuterung	1,55

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	2,4
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	2,4
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	1,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,9
Fall je Anzahl	3424,44
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Kommentar/Erläuterung	
PQ20 Praxisanleitung	
Kommentar/Erläuterung	

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement	
Kommentar/Erläuterung	
ZP06 Ernährungsmanagement	
Kommentar/Erläuterung	
ZP08 Kinästhetik	
Kommentar/Erläuterung	
ZP16 Wundmanagement	
Kommentar/Erläuterung	

B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften
--

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-8 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen

B-8.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen

Name	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen
Gliederungsnummer	8
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Prof. Dr. Jürgen Lautermann

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591550
Fax	0345 5591551
E-Mail	HNO-Klinik.Halle@Martha-Maria.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC21 Endokrine Chirurgie

Kommentar/Erläuterung	Ein besonderer Schwerpunkt der Klinik ist die stereomikroskopische Schilddrüsenchirurgie mit intraoperativem Neuromonitoring des Nervus laryngeus recurrens.
-----------------------	--

Medizinische Leistungsangebote im Bereich HNO

VH01 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres

Kommentar/Erläuterung

VH02 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes

Kommentar/Erläuterung sanierende und hörverbessernde Operationen des Ohres

VH03 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres

Kommentar/Erläuterung	hämorrhheologische Infusionstherapie mit krankheitsspezifischen Modifikationen bei Hörsturz, vestibulärer Neuroopathie (Schwindel), akutem Tinnitus und Morbus Menière sowie Anwendung von Innenohr-Hörprothesen (Cochlea Implantaten)
VH04 Mittelohrchirurgie Kommentar/Erläuterung	Umfasst das gesamte Spektrum der hörverbessernden und sanierenden Mikrochirurgie des Mittelohres (Gehörgang-OP's, Tympano-, Stapesplastiken und OP's der angrenzende Schädelbasis), oper. Verfahren bei Morbus Menière, Einsatz von implantierbaren Hörgeräten und Cochlea Implantaten.
VH06 Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres Kommentar/Erläuterung	Operation abstehegender und fehlgebildeter Ohren
VH09 Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege Kommentar/Erläuterung	Nasenoperationen (Septumplastiken, ästhetische und funktionelle Septorhinoplastiken, geschlossene und offene Technik)
VH10 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen Kommentar/Erläuterung	funktionelle mikro-/endoskopische Chirurgie der Nase und der Nasennebenhöhlen sowie der angrenzenden Schädelbasis einschließlich der Chirurgie der ableitenden Tränenwege
VH13 Plastisch-rekonstruktive Chirurgie Kommentar/Erläuterung	z. B. auch Septorhinoplastik
VH14 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle Kommentar/Erläuterung	Rachenchirurgie einschl. Adenotomie („Polypentfernung“), Tonsillektomie (Mandellentfernung) und Laser-Tonsillotomie (Kappung der Gaumenmandel) beim Kind
VH15 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen Kommentar/Erläuterung	Speicheldrüsenchirurgie mit intraoperativem Nervenmonitoring
VH16 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes Kommentar/Erläuterung	Therapie gut- und bösartiger Tumore des Kehlkopfes
VH18 Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich Kommentar/Erläuterung	Einsatz der Laserchirurgie im Kopf- und Halsbereich für die funktionserhaltende Operationen bei Patienten mit onkologischen Erkrankungen; z. B. auch Defektrekonstruktion mit frei transplantierten Lappen. Behandlungskonzepte werden in einer interdisziplinären Tumorkonferenz festgelegt.
VH20 Interdisziplinäre Tumornachsorge Kommentar/Erläuterung	
VH21 Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich Kommentar/Erläuterung	
VH25 Schnarchoperationen Kommentar/Erläuterung	Chirurgie bei Schnarchen (Rhonchopathie) und Atemaussetzern (Schlafapnoe), Einsatz von Zungengrundschrümmern
VH00 Schilddrüsenchirurgie Kommentar/Erläuterung	

VH00 Speicheldrüsenchirurgie

Kommentar/Erläuterung

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen**BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter**

Kommentar/Erläuterung

In diesem Bereich gibt es ein bis zwei für diesen besonderen Bedarf ausgestattete Patientenzimmer.

B-8.5 Fallzahlen von Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen

Vollstationäre Fallzahl	2169
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
J34.2	205	J34.2 (Nasenseptumdeviation)
J35.0	125	J35.0 (Chronische Tonsillitis)
J35.2	125	J35.2 (Hyperplasie der Rachenmandel)
E04.2	99	E04.2 (Nichttoxische mehrknotige Struma)
J32.4	74	J32.4 (Chronische Pansinusitis)
M95.0	66	M95.0 (Erworbene Deformität der Nase)
J35.3	63	J35.3 (Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel)
H91.2	56	H91.2 (Idiopathischer Hörsturz)
G47.3	46	G47.3 (Schlafapnoe)
J32.0	43	J32.0 (Chronische Sinusitis maxillaris)
D11.0	36	D11.0 (Gutartige Neubildung: Parotis)
H90.6	34	H90.6 (Kombinierter beidseitiger Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung)
H81.2	34	H81.2 (Neuropathia vestibularis)
J36	34	J36 (Peritonsillarabszess)
Z08.7	31	Z08.7 (Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung)
H66.1	24	H66.1 (Chronische mesotympanale eitrige Otitis media)
H81.1	23	H81.1 (Benigner paroxysmaler Schwindel)
R04.0	23	R04.0 (Epistaxis)
J37.0	21	J37.0 (Chronische Laryngitis)
H81.0	20	H81.0 (Ménière-Krankheit)

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-984	945	5-984 (Mikrochirurgische Technik)
1-242	679	1-242 (Audiometrie)
1-245	327	1-245 (Rhinomanometrie)
1-247	319	1-247 (Olfaktometrie und Gustometrie)
5-215.00	297	5-215.00 (Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie)
5-214.6	259	5-214.6 (Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion)
5-285.0	190	5-285.0 (Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff)

1-20a.30	190	1-20a.30 (Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie)
5-200.5	180	5-200.5 (Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage)
5-986.0x	154	5-986.0x (Minimalinvasive Technik: Endoskopische Operationen durch natürliche Körperöffnungen [NOTES]: Sonstige)
5-189.0	145	5-189.0 (Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation)
5-281.0	132	5-281.0 (Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik)
5-983	129	5-983 (Reoperation)
5-300.2	124	5-300.2 (Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch)
5-069.40	117	5-069.40 (Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM])
5-200.4	88	5-200.4 (Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage)
5-224.63	88	5-224.63 (Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation))
5-281.5	87	5-281.5 (Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral)
5-221.6	87	5-221.6 (Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal)
5-063.0	81	5-063.0 (Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie)

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Interdisziplinäre Notaufnahme

Art

AM08 - Notfallambulanz (24h)

Kommentar/Erläuterung

Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die interdisziplinäre Notaufnahme des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

Privatambulanz

Art

AM07 - Privatambulanz

Kommentar/Erläuterung

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Art

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

Kommentar/Erläuterung

Ermächtigungsambulanz

Art

AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Kommentar/Erläuterung

Prof. Dr. J. Lautermann

MVZ Martha-Maria gGmbH Salzmünde

Art

AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Kommentar/Erläuterung

MVZ Martha-Maria gGmbH in Salzmünde, An der Lehmwand 2, Kontaktaufnahme unter der Telefonnummer: (034609) 25090

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-202.2	35	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-200.5	29	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-285.0	18	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-903.14	15	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-200.4	10	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-903.15	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Hals
5-215.3	6	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-216.0	6	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-216.1	5	Reposition einer Nasenfraktur: Offen, endonasal
5-285.1	4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	9,55
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	9,55
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,62
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	8,93
Fall je Anzahl	242,89
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	8
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	8
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,52
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	7,48
Fall je Anzahl	289,97
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ18 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Stimm- und Sprechstörungen - CA Prof. Dr. J. Lautermann, 60 Monate
-----------------------	--

Zusatz-Weiterbildungen

ZF33 Plastische Operationen	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis Plastische und Ästhetische Operationen - Chefarzt Prof. Dr. J. Lautermann, 24 Monate

B-8.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	9,4
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	9,4
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	9,4
Fall je Anzahl	230,74
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	2
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	2
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2
Fall je Anzahl	1084,50
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	3,65
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3,65
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,75
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2,9
Fall je Anzahl	747,93
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	4,43
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	4,43
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	3,63
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,8
Fall je Anzahl	2711,25
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Kommentar/Erläuterung

PQ20 Praxisanleitung
Kommentar/Erläuterung

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement
Kommentar/Erläuterung

ZP06 Ernährungsmanagement
Kommentar/Erläuterung

ZP08 Kinästhetik
Kommentar/Erläuterung

ZP16 Wundmanagement
Kommentar/Erläuterung

B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-9 Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie

B-9.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie

Name	Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie
Gliederungsnummer	9
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
2200	Urologie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Prof. Dr. Florian Seseke

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591651
Fax	0345 5591952
E-Mail	Florian.Seseke@Martha-Maria.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC20 Nierenchirurgie

Kommentar/Erläuterung

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

VG07 Inkontinenzchirurgie

Kommentar/Erläuterung

VG16 Urogynäkologie

Kommentar/Erläuterung

Das Urologisch-Gynäkologische Zentrum bietet Ihnen ein interdisziplinäres Konzept, sowohl für ambulante Behandlungen, als auch für die stationäre Behandlung.

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie und Nephrologie

VU03 Diagnostik und Therapie von Urolithiasis

Kommentar/Erläuterung	
VU04 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
Kommentar/Erläuterung	
VU05 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
Kommentar/Erläuterung	
VU06 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
Kommentar/Erläuterung	
VU07 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
Kommentar/Erläuterung	
VU08 Kinderurologie	
Kommentar/Erläuterung	
VU09 Neuro-Urologie	
Kommentar/Erläuterung	
VU10 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
Kommentar/Erläuterung	
VU11 Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
Kommentar/Erläuterung	
VU12 Minimalinvasive endoskopische Operationen	
Kommentar/Erläuterung	
VU13 Tumorchirurgie	
Kommentar/Erläuterung	
VU14 Spezialsprechstunde	
Kommentar/Erläuterung	
VU17 Prostatazentrum	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/prostatakarzinomzentrum.php weitere Leistungsangebote: medikamentöse Tumortherapie
VU18 Schmerztherapie	
Kommentar/Erläuterung	
VU19 Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
Kommentar/Erläuterung	

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie

BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

Kommentar/Erläuterung

In diesem Bereich gibt es ein bis zwei für diesen besonderen Bedarf ausgestattete Patientenzimmer.

B-9.5 Fallzahlen von Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie

Vollstationäre Fallzahl	1600
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
C67.8	179	C67.8 (Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend)
N40	110	N40 (Prostatahyperplasie)
C61	101	C61 (Bösartige Neubildung der Prostata)
N20.0	100	N20.0 (Nierenstein)
N39.0	81	N39.0 (Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet)
N20.1	65	N20.1 (Ureterstein)
N13.1	62	N13.1 (Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert)
N20.2	45	N20.2 (Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig)
N30.2	43	N30.2 (Sonstige chronische Zystitis)
N39.3	43	N39.3 (Belastungsincontinenz [Stressincontinenz])
A41.5	42	A41.5 (Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger)
R31	38	R31 (Nicht näher bezeichnete Hämaturie)
C64	35	C64 (Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken)
C62.1	27	C62.1 (Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden)
N39.4	24	N39.4 (Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz)
N30.1	23	N30.1 (Interstitielle Zystitis (chronisch))
N13.6	21	N13.6 (Pyonephrose)
N81.1	21	N81.1 (Zystozele)
N30.0	21	N30.0 (Akute Zystitis)
N99.1	19	N99.1 (Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen)

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
8-132.3	498	8-132.3 (Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich)
3-13d.5	398	3-13d.5 (Urographie: Retrograd)
3-13d.6	343	3-13d.6 (Urographie: Perkutan)
8-137.00	270	8-137.00 (Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral)
8-137.2	247	8-137.2 (Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung)
5-573.41	115	5-573.41 (Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure)
5-98b	113	5-98b (Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops)
5-550.1	113	5-550.1 (Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie)
5-573.40	110	5-573.40 (Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt)
3-13f	107	3-13f (Zystographie)
8-831.0	99	8-831.0 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen)

5-550.21	97	5-550.21 (Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch)
5-601.1	94	5-601.1 (Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie)
8-138.0	88	8-138.0 (Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation)
8-800.c0	85	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
5-572.1	83	5-572.1 (Zystostomie: Perkutan)
9-984.7	82	9-984.7 (Pflegetätigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2)
1-661	72	1-661 (Diagnostische Urethrozystoskopie)
8-930	64	8-930 (Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes)
8-133.1	59	8-133.1 (Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung)

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Urologische Ambulanz

Art	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Kommentar/Erläuterung	Uroonkologie, Harninkontinenz, Kinderurologie, Neurourologie, alle Formen der Harnröhrenchirurgie http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanzen-und-sprechstunden.php

Privatambulanz

Art	AM07 - Privatambulanz
Kommentar/Erläuterung	nach Vereinbarung

Interdisziplinäre Notaufnahme

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
Kommentar/Erläuterung	Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die interdisziplinäre Notaufnahme des Krankenhauses eine fachärztlich urologische Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

MVZ Martha-Maria gGmbH

Art	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
Kommentar/Erläuterung	Nebenbetriebsstätte in der Albert-Einstein-Str. 3, Kontaktaufnahme unter der Telefonnummer: 0345/4701659

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-640.2	46	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-640.3	38	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
8-137.12	18	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-137.2	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung
5-611	11	Operation einer Hydrocele testis
8-137.00	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-572.1	8	Zystostomie: Perkutan
5-636.2	8	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-582.0	5	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-631.1	5	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	9,32
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	9,32
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,46
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	8,86
Fall je Anzahl	180,59
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	4
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	4
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,2
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3,8
Fall je Anzahl	421,05
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ60 Urologie	
Kommentar/Erläuterung	CA Prof. Dr. F. Seseke Weiterbildungsbefugnis Urologie, 60 Monate

Zusatz-Weiterbildungen

ZF04 Andrologie	
Kommentar/Erläuterung	OA Dr. T. Seiler

ZF25 Medikamentöse Tumortherapie	
Kommentar/Erläuterung	Weiterbildungsbefugnis CA Prof. Dr. F. Seseke und OA S. Hartmann, 12 Monate

B-9.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	8,55
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	8,55
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	8,55
Fall je Anzahl	187,13
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	

Vollkräfte	1
Fall je Anzahl	1600,00
Kommentar/Erläuterung	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	0,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,9
Fall je Anzahl	1777,78
Kommentar/Erläuterung	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	2,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	2,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	1,88
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,9
Fall je Anzahl	1777,78
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Kommentar/Erläuterung	

PQ07 Pflege in der Onkologie	
Kommentar/Erläuterung	

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement	
Kommentar/Erläuterung	

ZP06 Ernährungsmanagement	
Kommentar/Erläuterung	

ZP08 Kinästhetik

Kommentar/Erläuterung

ZP09 Kontinenzmanagement

Kommentar/Erläuterung

ZP15 Stomamanagement

Kommentar/Erläuterung

ZP16 Wundmanagement

Kommentar/Erläuterung

B-9.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften**

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 0

Kommentar/Erläuterung

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-10 Klinik für Neurologie

B-10.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Neurologie

Name	Klinik für Neurologie
Gliederungsnummer	10
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
2800	Neurologie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Frank Hoffmann

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591891
Fax	0345 5591893
E-Mail	Neurologie.Halle@Martha-Maria.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Neurologie' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Neurologie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie

VN01 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

Kommentar/Erläuterung Die Klinik umfasst auch eine Schlaganfall-Spezialstation (zertifizierte überregionale Comprehensive Stroke Unit).

VN02 Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen

Kommentar/Erläuterung Die Klinik umfasst auch eine Schlaganfall-Spezialstation (zertifizierte überregionale Comprehensive Stroke Unit).

VN03 Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen

Kommentar/Erläuterung Die Klinik ist von der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft als MS-Kompetenzzentrum zertifiziert.

VN04 Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen

Kommentar/Erläuterung

Neben der Multiplen Sklerose sind auch weitere neuroimmunologische Erkrankungen Schwerpunkte der Klinik wie: Neuromyelitis optica (NEMOS-Zentrum), Neurosarkoidose, Autoimmunencephalitiden (GENERATE-Zentrum), Myasthenien, Immunneuropathien u.a. Auch „Blutwäsche“ (Immunadsorption) wird angeboten.

VN05 Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

Kommentar/Erläuterung

VN06 Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

Kommentar/Erläuterung

VN07 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

Kommentar/Erläuterung

VN08 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute

Kommentar/Erläuterung

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

Kommentar/Erläuterung

VN11 Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

Kommentar/Erläuterung

VN12 Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

Kommentar/Erläuterung

VN13 Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems

Kommentar/Erläuterung

VN14 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus

Kommentar/Erläuterung

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

Kommentar/Erläuterung

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

Kommentar/Erläuterung

VN17 Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

Kommentar/Erläuterung

VN18 Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

Kommentar/Erläuterung

VN19 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

Kommentar/Erläuterung

VN20 Spezialsprechstunde

Kommentar/Erläuterung

Multiple Sklerose (MS)-Spezialsprechstunde, Botulinumtoxinsprechstunde, Neuroimmunologische Ambulanz, Bewegungsstörungenambulanz

VN23 Schmerztherapie	
Kommentar/Erläuterung	
VN24 Stroke Unit	
Kommentar/Erläuterung	Seit November 2008 verfügt die Klinik für Neurologie über eine Spezialstation für akute Schlaganfall-Patienten ("Stroke Unit"). Im März 2015 wurde die Stroke Unit mit 17 Betten, als erste in Sachsen-Anhalt, als überregionale comprehensive Stroke Unit zertifiziert.
VN00 zertifiziertes MS-Zentrum	
Kommentar/Erläuterung	Als erste Akutklinik in Sachsen-Anhalt von der Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft zertifiziert (DMSG), seit 2015 als MS-Schwerpunktzentrum.

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Neurologie

B-10.5 Fallzahlen von Klinik für Neurologie

Vollstationäre Fallzahl	2981
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
G35.3	473	G35.3 (Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf)
G35.1	232	G35.1 (Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf)
G82.4	121	G82.4 (Spastische Tetraparese und Tetraplegie)
G35.2	120	G35.2 (Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf)
I63.8	115	I63.8 (Sonstiger Hirninfarkt)
G20.1	111	G20.1 (Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung)
I63.4	104	I63.4 (Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien)
G40.2	76	G40.2 (Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen)
G45.1	61	G45.1 (Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig))
G45.0	51	G45.0 (Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik)
G62.8	47	G62.8 (Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien)
G04.9	47	G04.9 (Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet)
G20.0	44	G20.0 (Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung)
G82.1	38	G82.1 (Spastische Paraparese und Paraplegie)
E11.4	36	E11.4 (Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen)
I63.1	35	I63.1 (Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien)
R20.2	31	R20.2 (Parästhesie der Haut)
G82.5	29	G82.5 (Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet)
I63.2	28	I63.2 (Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien)
G25.8	27	G25.8 (Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen)

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
8-547.30	4004	8-547.30 (Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös)
1-204.2	941	1-204.2 (Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme)
1-206	917	1-206 (Neurographie)
1-207.0	683	1-207.0 (Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden))

8-151.4	677	8-151.4 (Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion)
1-208.2	523	1-208.2 (Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP])
9-984.7	389	9-984.7 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2)
9-984.8	371	9-984.8 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3)
8-981.1	368	8-981.1 (Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden)
1-208.6	365	1-208.6 (Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP])
9-320	326	9-320 (Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens)
1-901.0	270	1-901.0 ((Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach)
1-760	211	1-760 (Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung)
8-561.1	197	8-561.1 (Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie)
1-247	181	1-247 (Olfaktometrie und Gustometrie)
1-205	157	1-205 (Elektromyographie (EMG))
1-208.4	144	1-208.4 (Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP])
8-981.0	139	8-981.0 (Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden)
9-984.9	126	9-984.9 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4)
1-20a.31	123	1-20a.31 (Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Video-Kopfimpulstest)

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz des Chefarztes

Art	AM07 - Privatambulanz
Kommentar/Erläuterung	Spezifizierungen: Multiple Sklerose-Spezialsprechstunde, Botulinumtoxinsprechstunde, Neuroimmunologische Ambulanz, Bewegungsstörungenambulanz; Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanzen-und-sprechstunden.php

Emächtigungsambulanz des Chefarztes für neurologische Problempatienten

Art	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Kommentar/Erläuterung	Spezifizierungen: Multiple Sklerose- Spezialsprechstunde, Botulinumtoxinsprechstunde, Neuroimmunologische Ambulanz, Bewegungsstörungenambulanz; Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/ambulanzen-und-sprechstunden.php

Interdisziplinäre Notaufnahme

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
Kommentar/Erläuterung	Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die interdisziplinäre Notaufnahme des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Keine ambulanten Operationen erbracht.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	20,24
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	20,24
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,25
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	19,99
Fall je Anzahl	149,12
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	8,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	8,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	8,4
Fall je Anzahl	354,88
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ42 Neurologie	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. F. Hoffmann verfügt für den Bereich der Neurologie über die volle Weiterbildungsbefugnis der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (48 Monate)

B-10.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	24,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	24,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	24,9
Fall je Anzahl	119,72
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	4,3
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	4,3
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	4,3
Fall je Anzahl	693,26
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	1,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1,8
Fall je Anzahl	1656,11
Kommentar/Erläuterung	1

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	5,6
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	5,6
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	5,6
Fall je Anzahl	532,32
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	6,83
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	6,83
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	4,73
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2,1
Fall je Anzahl	1419,52
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Kommentar/Erläuterung

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement
Kommentar/Erläuterung

ZP06 Ernährungsmanagement
Kommentar/Erläuterung

ZP08 Kinästhetik
Kommentar/Erläuterung

ZP09 Kontinenzmanagement
Kommentar/Erläuterung

ZP16 Wundmanagement
Kommentar/Erläuterung

ZP29 Stroke Unit Care
Kommentar/Erläuterung

ZP31 Pflegeexperte Neurologie
Kommentar/Erläuterung
Parkinson Nurse, Parkinsonassistent, MS-Nurse

B-10.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-11 Klinik für Frauenheilkunde

B-11.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Frauenheilkunde

Name	Klinik für Frauenheilkunde
Gliederungsnummer	11
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
2425	Frauenheilkunde
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Simone Reissig

Funktion	Chefärztin
Telefon	0345 5591274
Fax	0345 5591652
E-Mail	Frauen-Klinik.Halle@Martha-Maria.de

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Klinik für Frauenheilkunde' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Frauenheilkunde

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

VG01 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

Kommentar/Erläuterung

Durchführung aller diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen beim Mammakarzinom; enge Zusammenarbeit mit dem Pathologischem Institut (Schnellschnitt) als auch mit der onkologischer Praxis am Haus zur ambulanten Mitbetreuung; Psychoonkologische Betreuung und leitliniengerechte Behandlung.

VG02 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

Kommentar/Erläuterung

Durchführung sämtlicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen bei gutartigen Tumoren der Brustdrüse; ambulante Operationsmöglichkeiten.

VG03 Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse

Kommentar/Erläuterung

VG04 Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Durchführung plastischer Operationen der weiblichen Brust zum Wiederaufbau nach Brustdrüsenentfernung mit Implantaten; Durchführung kosmetischer Operationen der Brustdrüse zur Verkleinerung/ Vergrößerung oder Straffung aus medizinischer Indikation oder auf Wunsch.
VG05 Endoskopische Operationen	moderne Endoskopieverfahren, Verwendung eines OP-Roboters (Da Vinci X) z.B. Hysterektomie, Hysteroskopie, Andexentfernung, Endometriosebehandlung, Beckenbodenoperationen
VG06 Gynäkologische Chirurgie	Es werden alle abdominal-chirurgischen gynäkologischen Eingriffe durchgeführt, kurze Liegezeiten bei schonenden OP-Maßnahmen.
VG07 Inkontinenzchirurgie	Moderne Beckenboden- und Inkontinenzchirurgie unter Verwendung von Netzimplantaten, aber auch Korrektur mit Eigengewebe.
VG08 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Das gesamte Spektrum der Diagnostik und Therapie gynäkologischer gutartiger und bösartiger Tumore wird angeboten; moderne Diagnostikmethoden im Radiologischen Institut unseres Hauses; enge Zusammenarbeit mit den anderen Fachgebieten besonders bei bösartigen Tumoren zur Therapieplanung im Tumorboard.
VG13 Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14 Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Behandlung von Endometriose
VG15 Spezialsprechstunde	Gynäkologische Spezialsprechstunde im Rahmen des MVZ: Montag und Donnerstag von 09:30– 15:30 Uhr wird eine Sprechstunde für alle Problemfälle der Gynäkologie und Urogynäkologie angeboten (auch ohne Überweisung). Terminvereinbarungen unter Telefon 0345-5591008 oder 1274.
VG16 Urogynäkologie	Das urogynäkologische Zentrum bietet Ihnen ein interdisziplinäres Konzept, sowohl für ambulante Untersuchungen und Beratung, als auch für die stationäre Behandlung.
VG18 Gynäkologische Endokrinologie	Gynäkologische Spezialsprechstunde im Rahmen des MVZ: Montag und Donnerstag von 09:30– 15:30 Uhr wird eine Sprechstunde für alle Problemfälle der Gynäkologie und Urogynäkologie angeboten (auch ohne Überweisung). Terminvereinbarungen unter Telefon 0345-5591008 oder 1274.

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Frauenheilkunde

BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

Kommentar/Erläuterung

In diesem Bereich gibt es ein bis zwei für diesen besonderen Bedarf ausgestattete Patientenzimmer.

B-11.5 Fallzahlen von Klinik für Frauenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl	312
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
N81.2	39	N81.2 (Partialprolaps des Uterus und der Vagina)
D25.1	26	D25.1 (Intramurales Leiomyom des Uterus)
N81.1	21	N81.1 (Zystozele)
N99.3	19	N99.3 (Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie)
D27	12	D27 (Gutartige Neubildung des Ovars)
N84.0	12	N84.0 (Polyp des Corpus uteri)
C50.4	8	C50.4 (Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse)
C54.1	7	C54.1 (Bösartige Neubildung: Endometrium)
N70.0	7	N70.0 (Akute Salpingitis und Oophoritis)
N83.2	7	N83.2 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten)
N92.0	7	N92.0 (Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus)
C56	6	C56 (Bösartige Neubildung des Ovars)
N39.3	6	N39.3 (Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz])
N70.1	6	N70.1 (Chronische Salpingitis und Oophoritis)
N95.0	6	N95.0 (Postmenopausenblutung)
N92.1	6	N92.1 (Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus)
T81.0	5	T81.0 (Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert)
T83.4	5	T83.4 (Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt)
N81.3	5	N81.3 (Totalprolaps des Uterus und der Vagina)
N89.8	4	N89.8 (Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina)

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-932.00	89	5-932.00 (Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung)
5-683.01	54	5-683.01 (Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal)
5-704.01	33	5-704.01 (Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material)
5-704.4g	25	5-704.4g (Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material)
5-704.00	25	5-704.00 (Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material)
5-683.03	21	5-683.03 (Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch))
5-683.20	14	5-683.20 (Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal))
5-987.0	13	5-987.0 (Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter)
5-704.4c	13	5-704.4c (Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum)

5-704.10	12	5-704.10 (Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material)
5-681.33	12	5-681.33 (Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch)
1-471.2	12	1-471.2 (Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage)
1-672	11	1-672 (Diagnostische Hysteroskopie)
5-401.11	11	5-401.11 (Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie))
5-870.90	8	5-870.90 (Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation)
5-916.a0	8	5-916.a0 (Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut)
5-706.0	8	5-706.0 (Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung))
5-653.30	8	5-653.30 (Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal))
5-681.50	7	5-681.50 (Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion)
5-683.00	7	5-683.00 (Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal))

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Art

Kommentar/Erläuterung

AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Regelversorgung und Vorsorgeuntersuchungen auf Überweisung vom Hausarzt oder auch ohne Überweisung; zusätzl. Brustultraschallsprechstunde nach Vereinbarung. Link zur Homepage: <https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/mvz/mvz-martha-maria-halle/gynaekologie.php>

Notfallambulanz (24)

Art

Kommentar/Erläuterung

AM08 - Notfallambulanz (24h)

Notfallsprechstunde über die Notaufnahme der 24 h besetzten interdisziplinäre Notaufnahme des Hauses jederzeit durch den diensthabenden Gynäkologen

Privatambulanz

Art

Kommentar/Erläuterung

AM07 - Privatambulanz

Behandlung von privat versicherten Patientinnen nach telefon. Absprache mit dem Sekretariat der Frauenklinik, Nebenbetriebsstätte MVZ Martha-Maria. Link zur Homepage: <https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/mvz/mvz-martha-maria-halle/nebenbetriebsstaette-gynaekologie.php>

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-471.2	52	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-672	41	Diagnostische Hysteroskopie
1-472.0	28	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-681.50	26	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-690.0	14	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-903.1c	14	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-681.83	14	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-681.13	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch, sonographisch assistiert
5-671.01	10	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
1-694	6	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	4
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	4
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,91
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3,09
Fall je Anzahl	100,97
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	2,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	2,8
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,64
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2,16
Fall je Anzahl	144,44
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Facharztbezeichnungen

AQ14 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Kommentar/Erläuterung	CÄ Dr. S. Reissig - Weiterbildungsbefugnis 30 Monate

B-11.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	4,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	4,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	4,5
Fall je Anzahl	69,33
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement	
Kommentar/Erläuterung	
ZP08 Kinästhetik	
Kommentar/Erläuterung	

B-11.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-12 Interdisziplinäre Notaufnahme

B-12.1 Allgemeine Kontaktdaten von Interdisziplinäre Notaufnahme

Name	Interdisziplinäre Notaufnahme
Gliederungsnummer	12
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	nicht bettenführende Abteilung
Fachabteilungsschlüssel	
3792	Interdisziplinäre Notaufnahme
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

PD Dr. Harald Fritz

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591416
Fax	0345 5591527
E-Mail	Anae-ITS.Halle@Martha-Maria.de

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Interdisziplinäre Notaufnahme' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote von Interdisziplinäre Notaufnahme

Medizinische Leistungsangebote in sonstigen medizinischen Bereichen

VX00 Interdisziplinäre Notaufnahme

Kommentar/Erläuterung

Die interdisziplinäre Notaufnahme ist an sieben Tagen in der Woche 24 Stunden am Tag für alle akut erkrankten Patienten geöffnet. Telefon: 0345-5591684; Link zur Homepage: <http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/interdisziplinaere-notaufnahme.php>

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Interdisziplinäre Notaufnahme

B-12.5 Fallzahlen von Interdisziplinäre Notaufnahme

Vollstationäre Fallzahl	233
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Wurden den entsprechenden Hauptabteilungen zugeordnet.

Code	Fallzahl	Beschreibung
R07.2	8	R07.2 (Präkordiale Schmerzen)
F10.0	8	F10.0 (Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch])
R07.3	8	R07.3 (Sonstige Brustschmerzen)
R55	8	R55 (Synkope und Kollaps)
I10.9	7	I10.9 (Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet)
R33	6	R33 (Harnverhaltung)
J96.0	5	J96.0 (Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert)
R11	5	R11 (Übelkeit und Erbrechen)
N39.0	4	N39.0 (Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet)
E86	4	E86 (Volumenmangel)

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Wurden den entsprechenden Hauptabteilungen zugeordnet.

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-632.0	8	1-632.0 (Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs)
9-984.7	6	9-984.7 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2)
9-984.9	4	9-984.9 (Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4)
1-620.00	4	1-620.00 (Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen)
8-138.0	Datenschutz	8-138.0 (Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation)
8-930	Datenschutz	8-930 (Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes)
1-440.a	Datenschutz	1-440.a (Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt)
8-98f.0	Datenschutz	8-98f.0 (Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte)
8-100.8	Datenschutz	8-100.8 (Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie)
3-030	Datenschutz	3-030 (Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel)

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Interdisziplinäre Notaufnahme

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
Kommentar/Erläuterung	Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die interdisziplinäre Notaufnahme des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Keine ambulanten Operationen erbracht.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	1,65
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1,65
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,84
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,81
Fall je Anzahl	287,65
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,51
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0,49
Fall je Anzahl	475,51
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Facharztbezeichnungen

AQ01 Anästhesiologie

Kommentar/Erläuterung	FA für Anästhesie und Intensivmedizin - CA Dr. H. Fritz; FA für Anästhesiologie - OA Dr. A. Hillmann
-----------------------	---

Zusatz-Weiterbildungen

ZF15 Intensivmedizin	
Kommentar/Erläuterung	spezielle anästhesiologische Intensivmedizin - Weiterbildungsbefugnis Dr. H. Fritz, 24 Monate

B-12.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	13,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	13,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	13,9
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	5,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	5,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	5,5
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Kommentar/Erläuterung	

Zusatzqualifikation

ZP05 Entlassungsmanagement	
Kommentar/Erläuterung	

ZP06 Ernährungsmanagement	
Kommentar/Erläuterung	

ZP08 Kinästhetik	
Kommentar/Erläuterung	

B-12.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften
--

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-13 Institut für Radiologie

B-13.1 Allgemeine Kontaktdaten von Institut für Radiologie

Name	Institut für Radiologie
Gliederungsnummer	13
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	nicht bettenführende Abteilung
Fachabteilungsschlüssel	
3751	Radiologie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. André Jassoy

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591610
Fax	0345 5591611
E-Mail	Radiologie.Halle@Martha-Maria.de

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Institut für Radiologie' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote von Institut für Radiologie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie

VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen

Kommentar/Erläuterung Diagnostische Radiologie

VR02 Native Sonographie

Kommentar/Erläuterung

VR04 Duplexsonographie

Kommentar/Erläuterung

VR05 Sonographie mit Kontrastmittel

Kommentar/Erläuterung

VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)

Kommentar/Erläuterung

VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung

Kommentar/Erläuterung

VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
Kommentar/Erläuterung	z.B. Myelographie, Ösophagographie, Gastrographie, Kolonkontrastuntersuchungen, Urographie, Arthrographie
VR10 Computertomographie (CT), nativ	
Kommentar/Erläuterung	
VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
Kommentar/Erläuterung	
VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
Kommentar/Erläuterung	CT-Angiographie; Kardio-CT
VR15 Arteriographie	
Kommentar/Erläuterung	
VR16 Phlebographie	
Kommentar/Erläuterung	
VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
Kommentar/Erläuterung	
VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
Kommentar/Erläuterung	
VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
Kommentar/Erläuterung	Kardio-MRT; Spektroskopie; MR-Angiographie; mp- Prostata-MRT
VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
Kommentar/Erläuterung	CT
VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
Kommentar/Erläuterung	
VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
Kommentar/Erläuterung	
VR28 Intraoperative Anwendung der Verfahren	
Kommentar/Erläuterung	Sonographie, Röntgen
VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern	
Kommentar/Erläuterung	
VR40 Spezialsprechstunde	
Kommentar/Erläuterung	
VR41 Interventionelle Radiologie	
Kommentar/Erläuterung	CT-gestützt Biopsie oder Markierungen und Drainagen
VR43 Neuroradiologie	
Kommentar/Erläuterung	

VR47 Tumorembolisation	
Kommentar/Erläuterung	TACE
VR00 Gefäßinterventionen	
Kommentar/Erläuterung	PTA, Stent, Lyse, Thrombektomie

B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Institut für Radiologie

B-13.5 Fallzahlen von Institut für Radiologie

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine vollstationären Hauptdiagnosen.

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
3-200	2461	3-200 (Native Computertomographie des Schädels)
3-222	1477	3-222 (Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel)
3-225	1264	3-225 (Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel)
3-820	769	3-820 (Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel)
3-202	765	3-202 (Native Computertomographie des Thorax)
3-035	754	3-035 (Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung)
3-80x	614	3-80x (Andere native Magnetresonanztomographie)
3-030	566	3-030 (Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel)
3-800	556	3-800 (Native Magnetresonanztomographie des Schädels)
3-207	553	3-207 (Native Computertomographie des Abdomens)
3-802	470	3-802 (Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark)
3-22x	404	3-22x (Andere Computertomographie mit Kontrastmittel)
3-13x	318	3-13x (Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren)
3-300.0	315	3-300.0 (Optische Kohärenztomographie [OCT]: Retina)
3-823	255	3-823 (Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel)
3-13b	253	3-13b (Magen-Darm-Passage (fraktioniert))
3-221	191	3-221 (Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel)
3-220	124	3-220 (Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel)
3-205	117	3-205 (Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems)
3-990	109	3-990 (Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung)

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Interdisziplinäre Notaufnahme

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
Kommentar/Erläuterung	Für dringende und akute Fälle steht Ihnen selbstverständlich über die Rettungsstelle des Krankenhauses eine fachärztliche Versorgung rund um die Uhr zur Verfügung.

Privatambulanz

Art AM07 - Privatambulanz

Kommentar/Erläuterung

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Art AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
3-603	Datenschutz	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-605	Datenschutz	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-604	Datenschutz	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-607	Datenschutz	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	9,01
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	9,01
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	1,35
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	7,66
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	5,2
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	5,2
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	

Vollkräfte	0,78
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	4,42
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Facharztbezeichnungen

AQ54 Radiologie	
Kommentar/Erläuterung	CA Dr. A. Jassoy Weiterbildungsbefugnis: Diagnostische Radiologie, 60 Monate im Verbund mit MLU Halle-Wittenberg

B-13.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	0

B-13.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

B-14 Institut für Pathologie

B-14.1 Allgemeine Kontaktdaten von Institut für Pathologie

Name	Institut für Pathologie
Gliederungsnummer	14
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	nicht bettenführende Abteilung
Fachabteilungsschlüssel	
3700	Institut für Pathologie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	
Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Webseite	

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Jörg Buchmann

Funktion	Chefarzt
Telefon	0345 5591425
Fax	0345 5591423
E-Mail	Pathologisches-Institut.Halle@Martha-Maria.de

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Institut für Pathologie ' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

Kommentar/Erläuterung

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote von Institut für Pathologie

Medizinische Leistungsangebote in sonstigen medizinischen Bereichen

VX00 Versorgungsschwerpunkte des Institutes für Pathologie

Kommentar/Erläuterung	Untersuchung von entnommenem Zell- und Gewebematerial zur Klärung von Diagnosen; moderne Methoden einschließlich der Immunhistochemie; sofortige Befundung von Gewebematerial (Schnellschnittverfahren); endgültige Klärung von Todesursachen; Teilnahme an klinisch-pathologischen Konferenzen
-----------------------	---

VX00 Mammographie-Screening

Kommentar/Erläuterung	Das Institut für Pathologie ist beteiligt am Mammographie-Screening-Programm Sachsen-Anhalt Süd.
-----------------------	--

VX00 Kooperationspartner

Kommentar/Erläuterung	Darmkrebszentrum - St. Elisabeth-St. Barbara-Krankenhaus
-----------------------	--

VX00 Kooperationspartner

Kommentar/Erläuterung	Darmkrebszentrum - Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dölau
-----------------------	---

VX00 Kooperationspartner

Kommentar/Erläuterung	Brustkrebszentrum - Martin-Luther-Universität Halle
-----------------------	---

VX00 Kooperationspartner	
Kommentar/Erläuterung	Lungenkrebszentrum - Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dörlau
VX00 Kooperationspartner Brustzentrum	
Kommentar/Erläuterung	Das Institut für Pathologie ist Kooperationspartner des Brustzentrums am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Halle.

B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Institut für Pathologie

B-14.5 Fallzahlen von Institut für Pathologie

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nein

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine vollstationären Hauptdiagnosen.

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Medizinisches Versorgungszentrum

Art	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
Kommentar/Erläuterung	MVZ im Verbund mit dem Institut für Pathologie der Universitätsklinikum Halle (Saale)

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Keine ambulanten Operationen erbracht.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	3
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2,9
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	3
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0,1
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2,9
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	

Facharztbezeichnungen

AQ46 Pathologie	
Kommentar/Erläuterung	Arzt für Pathologie, Facharzt für Pathologische Anatomie

Zusatz-Weiterbildungen

ZF10 Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	
Kommentar/Erläuterung	PD Dr. J. Buchmann verfügt über die entsprechende Weiterbildungsermächtigung

B-14.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Belegentbindungspfleger und Beleghebammen	
Personen	0
Fall je Anzahl	
Kommentar/Erläuterung	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	0

B-14.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	

Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften	
Vollkräfte	0

Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Ergotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	0
Kommentar/Erläuterung	

C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche

C-1.1.[1]	
Leistungsbereich (Kürzel)	09/1
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation
Fallzahl	117
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[2]	
Leistungsbereich (Kürzel)	09/2
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Fallzahl	41
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[3]	
Leistungsbereich (Kürzel)	09/3
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Fallzahl	21
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[4]	
Leistungsbereich (Kürzel)	09/4
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Fallzahl	16
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[5]	
Leistungsbereich (Kürzel)	09/5
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel
Fallzahl	14
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[6]	
Leistungsbereich (Kürzel)	09/6
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Fallzahl	aus Datenschutzgünden nicht angezeigt
Dokumentationsrate (%)	aus Datenschutzgünden nicht angezeigt
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	

Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[7]	
Leistungsbereich (Kürzel)	10/2
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Karotis-Revaskularisation
Fallzahl	45
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[8]	
Leistungsbereich (Kürzel)	15/1
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Fallzahl	69
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[9]	
Leistungsbereich (Kürzel)	16/1
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Geburtshilfe
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[10]	
Leistungsbereich (Kürzel)	17/1
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Fallzahl	46
Dokumentationsrate (%)	97,8 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[11]	
Leistungsbereich (Kürzel)	18/1
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Mammachirurgie
Fallzahl	25
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[12]	
Leistungsbereich (Kürzel)	DEK
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Fallzahl	485
Dokumentationsrate (%)	99 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[13]	
Leistungsbereich (Kürzel)	HCH
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %

Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[14]	
Leistungsbereich (Kürzel)	HCH_AORT_KATH_ENDO
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation
Zählbereich von	HCH
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[15]	
Leistungsbereich (Kürzel)	HCH_AORT_KATH_TRAPI
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Zählleistungsbereich athetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation
Zählbereich von	HCH
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[16]	
Leistungsbereich (Kürzel)	HEP
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Hüftendoprothesenversorgung
Fallzahl	379
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[17]	
Leistungsbereich (Kürzel)	HEP_IMP
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur
Zählbereich von	HEP
Fallzahl	343
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[18]	
Leistungsbereich (Kürzel)	HEP_WE
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Hüftendoprothesenversorgung: Hüft- Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Zählbereich von	HEP
Fallzahl	41
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[19]	
Leistungsbereich (Kürzel)	HTXM
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Fallzahl	0

Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[20]	
Leistungsbereich (Kürzel)	HTXM_MKU
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Zählbereich von	HTXM
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[21]	
Leistungsbereich (Kürzel)	HTXM_TX
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Herztransplantation
Zählbereich von	HTXM
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[22]	
Leistungsbereich (Kürzel)	KEP
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Knieendoprothesenversorgung
Fallzahl	305
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[23]	
Leistungsbereich (Kürzel)	KEP_IMP
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen
Zählbereich von	KEP
Fallzahl	287
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[24]	
Leistungsbereich (Kürzel)	KEP_WE
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und - komponentenwechsel
Zählbereich von	KEP
Fallzahl	18
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein
C-1.1.[25]	
Leistungsbereich (Kürzel)	LLS
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Leberlebendspende
Fallzahl	0

Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein

C-1.1.[26]	
Leistungsbereich (Kürzel)	LTX
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Lebertransplantation
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein

C-1.1.[27]	
Leistungsbereich (Kürzel)	LUTX
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Lungen- und Herz-Lungentransplantation
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein

C-1.1.[28]	
Leistungsbereich (Kürzel)	NEO
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Neonatologie
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein

C-1.1.[29]	
Leistungsbereich (Kürzel)	NLS
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Nierenlebenspende
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein

C-1.1.[30]	
Leistungsbereich (Kürzel)	PNEU
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Ambulant erworbene Pneumonie
Fallzahl	303
Dokumentationsrate (%)	100 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein

C-1.1.[31]	
Leistungsbereich (Kürzel)	PNTX
Leistungsbereich (Bezeichnung)	Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation
Fallzahl	0
Dokumentationsrate (%)	0 %
Kommentar/Erläuterungen des Krankenhauses	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mehrfachverwendung der Dokumentationsrate	nein

C-1.2 Qualitätsindikatoren

C-1.2.[1] die einzige Auswertungseinheit

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	15n1-GYN-OP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Qualitätsindikator (ID)	10211
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	8,50
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	9,40
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	8,94
Referenzbereich	<= 20,00 %
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n3-HSM-REV
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	1089
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Einstufung der Ergebnisse	S90
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,57
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,87
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,70
Referenzbereich	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Abweichung durch einen Einzelfall bedingt (Anwendung von §10 Abs.3 QSKH-RL).
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n2-HSM-AGGW
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Qualitätsindikator (ID)	1096
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	8,57
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,06
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,16
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,10
Referenzbereich	<= 1,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n1-HSM-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	1103
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Komplikationen während oder aufgrund der Operation

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,77
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,90
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,84
Referenzbereich	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	10n2-KAROT
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Qualitätsindikator (ID)	11704
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . In diesem Indikator werden neben periprozedualen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,70
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	8,26
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,02
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,19
Rechnerisches Ergebnis	2,54
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich	<= 2,90 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	10n2-KAROT
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Qualitätsindikator (ID)	11724
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar.

Fachlicher Hinweis IQTIG	Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen. Schwere Schlaganfälle werden hier definiert als ischämische Schlaganfälle, bei denen? Gehen nur mit Hilfe möglich ist und/oder eine komplette Aphasie vorliegt? die Patientin / der Patient bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig ist oder? der Schlaganfall einen tödlichen Ausgang hat.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	8,57
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,06
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,29
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,40
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,17
Referenzbereich	<= 3,95 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	15n1-GYN-OP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Qualitätsindikator (ID)	12874
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,09
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,31
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,19

Referenzbereich	<= 5,00 %
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	PNEU
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator (ID)	2005
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	96,20
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	99,29
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	98,39
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	98,48
Rechnerisches Ergebnis	98,35
Grundgesamtheit	303
Beobachtete Ergebnisse	298
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,43
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	PNEU
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator (ID)	2006
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturiertes Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	96,57
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	99,47
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	98,45
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	98,54
Rechnerisches Ergebnis	98,64
Grundgesamtheit	295
Beobachtete Ergebnisse	291

Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,50
Referenzbereich	Nicht definiert
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	PNEU
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator (ID)	2007
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	52,91
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	97,76
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	96,25
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	96,97
Rechnerisches Ergebnis	87,50
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ergebnisse	7
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,63
Referenzbereich	Nicht definiert
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	PNEU
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator (ID)	2009
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	91,89

Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	97,27
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	95,18
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	95,35
Rechnerisches Ergebnis	95,26
Grundgesamtheit	253
Beobachtete Ergebnisse	241
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,27
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	PNEU
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator (ID)	2013
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	93,26
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	98,94
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	93,88
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	94,13
Rechnerisches Ergebnis	97,30
Grundgesamtheit	148
Beobachtete Ergebnisse	144
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	94,01
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator

Leistungsbereich (ID)	PNEU
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator (ID)	2028
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	94,33
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	98,78
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	95,49
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	95,68
Rechnerisches Ergebnis	97,35
Grundgesamtheit	226
Beobachtete Ergebnisse	220
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,59
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	18n1-MAMMA
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operation an der Brust
Qualitätsindikator (ID)	2163
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,02
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,16
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0

Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,06
Referenzbereich	Sentinel-Event
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n4-DEFI-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	50005
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleich-bedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	71,67
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	98,89
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	95,98
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	96,45
Rechnerisches Ergebnis	93,75
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ergebnisse	15
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	96,22
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n4-DEFI-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	50017
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	19,36
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,58
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,79
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,68
Referenzbereich	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n5-DEFI-AGGW
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Qualitätsindikator (ID)	50030
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	21,53
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,06
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,18
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Bundesergebnis	0,10
Referenzbereich	<= 1,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n5-DEFI-AGGW
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Qualitätsindikator (ID)	50031
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Sterblichkeit während bzw. unmittelbar nach einem isolierten Aggregatwechsel hängt nicht nur von der korrekten Durchführung des Eingriffs und einem spezifischen Notfallmanagement ab. Ein Teil der Sterbefälle ist durch patientenbedingte Faktoren und unglückliche Zufälle verursacht. Daher sind die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für die Feststellung tatsächlicher Versorgungsmängel von zentraler Bedeutung. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,13
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,30
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich	Sentinel-Event
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n6-DEFI-REV
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	50041
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung.

Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatoregebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,84
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,27
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	PNEU
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator (ID)	50722
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	92,24
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	97,17
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	96,18
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	96,32
Rechnerisches Ergebnis	95,29
Grundgesamtheit	297
Beobachtete Ergebnisse	283
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,25
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	PNEU
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator (ID)	50778
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,71
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	1,30
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,03
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,05
Rechnerisches Ergebnis	0,97
Grundgesamtheit	303
Beobachtete Ergebnisse	36
Erwartete Ergebnisse	37,20
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n4-DEFI-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	51186
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	54,61
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,93
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,25
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,06
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich	<= 5,98 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n1-HSM-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	51191
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich.

Fachlicher Hinweis IQTIG	Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,08
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	2,36
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,91
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,43
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich	<= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n6-DEFI-REV
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	51196
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	68,17

Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,75
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich	<= 4,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	18n1-MAMMA
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operation an der Brust
Qualitätsindikator (ID)	51370
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, kann dies auf Defizite bei der Information, Aufklärung und Einbeziehung von Patientinnen und Patienten in notwendige Entscheidungen hindeuten.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	5,00
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	5,36
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	5,18
Referenzbereich	<= 18,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n2-HSM-AGGW
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Qualitätsindikator (ID)	51398
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Sterblichkeit während bzw. unmittelbar nach einem isolierten Aggregatwechsel hängt nicht nur von der korrekten Durchführung des Eingriffs und einem spezifischen Notfallmanagement ab. Ein Teil der Sterbefälle ist durch patientenbedingte Faktoren und unglückliche Zufälle verursacht. Daher sind die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für die Feststellung tatsächlicher Versorgungsmängel von zentraler Bedeutung.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,18
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,33
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,25
Referenzbereich	Sentinel-Event
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n3-HSM-REV
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	51404
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	9,76
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,86
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,15
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,33
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich	<= 5,63 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	10n2-KAROT
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Qualitätsindikator (ID)	51437
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	U33
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	43,65
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	96,99
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	98,03
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	98,90

Rechnerisches Ergebnis	83,33
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ergebnisse	5
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,53
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	10n2-KAROT
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Qualitätsindikator (ID)	51443
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	99,16
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	99,77
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	99,56
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	18n1-MAMMA
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operation an der Brust
Qualitätsindikator (ID)	51846
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	83,18
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	100,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	97,04
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	97,28
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ergebnisse	19
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	97,16
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	18n1-MAMMA
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operation an der Brust
Qualitätsindikator (ID)	51847
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	70,09
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	100,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	95,83
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	96,25
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ergebnisse	9
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,05
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	10n2-KAROT
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Qualitätsindikator (ID)	51865
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar.
Fachlicher Hinweis IQTIG	Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen. Schwere Schlaganfälle werden hier definiert als ischämische Schlaganfälle, bei denen? Gehen nur mit Hilfe möglich ist und/oder eine komplette Aphasie vorliegt? die Patientin / der Patient bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig ist oder? der Schlaganfall einen tödlichen Ausgang hat.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	18,51
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,92
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,20
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,15
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	<= 4,26 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	10n2-KAROT
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Qualitätsindikator (ID)	51873
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Darüber hinaus werden in diesem Indikator neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	9,33
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,89
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,30
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich	<= 2,82 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	15n1-GYN-OP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Qualitätsindikator (ID)	51906
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüsselochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden.

Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,95
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	<= 4,18
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n6-DEFI-REV
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	52001
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00

Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	2,99
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	3,35
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	3,16
Referenzbereich	<= 6,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n6-DEFI-REV
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	52002
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	11,35
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,55
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,71
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,62
Referenzbereich	<= 2,38 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	DEK
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Qualitätsindikator (ID)	52010
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	D50
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,01
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich	Sentinel-Event
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	10n2-KAROT
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Qualitätsindikator (ID)	52240
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.
Einstufung der Ergebnisse	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	4,19
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	10,38

Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	6,64
Referenzbereich	Sentinel-Event
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	18n1-MAMMA
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operation an der Brust
Qualitätsindikator (ID)	52268
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Krankenhäuser vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit keine Kenntnisse eines validen Referenzbereichs für Deutschland vorliegen. Darüber hinaus kann nicht sicher ausgeschlossen werden, dass Verständnisprobleme bezüglich des Dokumentationsbogens zu Dokumentationsfehlern geführt haben könnten. Für das Erfassungsjahr 2017 wurde der Bogen angepasst.
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	12,89
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	13,41
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	13,15
Referenzbereich	Nicht definiert
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	18n1-MAMMA
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operation an der Brust
Qualitätsindikator (ID)	52279
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	95,99
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	96,47
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ergebnisse	9
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	96,24
Referenzbereich	>= 95,00 %
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	15n1-GYN-OP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Qualitätsindikator (ID)	52283
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	2,67
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	2,87
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00

Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	2,77
Referenzbereich	<= 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n1-HSM-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	52305
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde.
Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	94,92
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	98,23
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	95,61
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	95,76
Rechnerisches Ergebnis	96,99
Grundgesamtheit	432
Beobachtete Ergebnisse	419
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,68
Referenzbereich	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n2-HSM-AGGW
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Qualitätsindikator (ID)	52307
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Einstufung der Ergebnisse	U33
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	84,21
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	93,51
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	97,67
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	97,88
Rechnerisches Ergebnis	89,76
Grundgesamtheit	166
Beobachtete Ergebnisse	149
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	97,78
Referenzbereich	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n1-HSM-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	52311
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	1,34
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	8,46
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,33
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,50

Rechnerisches Ergebnis	3,42
Grundgesamtheit	117
Beobachtete Ergebnisse	4
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,41
Referenzbereich	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n3-HSM-REV
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	52315
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	S90
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,60
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,78
Referenzbereich	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Abweichung durch einen Einzelfall bedingt (Anwendung von §10 Abs.3 QSKH-RL).
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n4-DEFI-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	52316
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Zusammenfassende Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	84,07
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	97,38
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	95,79
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	96,05
Rechnerisches Ergebnis	93,33
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ergebnisse	56
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,92
Referenzbereich	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n5-DEFI-AGGW
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Qualitätsindikator (ID)	52321
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung.

Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	93,47
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	100,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	98,29
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	98,49
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ergebnisse	55
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,39
Referenzbereich	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n6-DEFI-REV
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	52324
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,42
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,80
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,58
Referenzbereich	<= 3,00 % (Toleranzbereich)

Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
 Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator

Leistungsbereich (ID)	09n4-DEFI-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	52325
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	19,36
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,60
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,81
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,69
Referenzbereich	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator

Leistungsbereich (ID)	09n6-DEFI-REV
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitätsindikator (ID)	52328
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	11,35
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	3,59
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	3,98
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	3,78
Referenzbereich	<= 10,07 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	18n1-MAMMA
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operation an der Brust
Qualitätsindikator (ID)	52330
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde.
Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	99,10
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	99,35
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ergebnisse	5
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	99,23
Referenzbereich	>= 95,00 %
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	15n1-GYN-OP

Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Qualitätsindikator (ID)	52535
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	15,45
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	24,03
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	19,38
Referenzbereich	Sentinel-Event
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54001
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	87,01
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	93,47
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	96,56
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	96,73
Rechnerisches Ergebnis	90,73
Grundgesamtheit	313
Beobachtete Ergebnisse	284

Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,65
Referenzbereich	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54002
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitäts-indikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	79,68
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	97,35
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	92,56
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	93,17
Rechnerisches Ergebnis	92,31
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ergebnisse	36
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	92,87
Referenzbereich	>= 86,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54003
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung.

Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	11,02
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	38,75
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	15,34
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	15,93
Rechnerisches Ergebnis	21,88
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ergebnisse	7
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	15,63
Referenzbereich	<= 15,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54004
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung.
Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	87,82
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	94,30
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	94,90
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	95,10
Rechnerisches Ergebnis	91,61
Grundgesamtheit	286
Beobachtete Ergebnisse	262
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,00
Referenzbereich	>= 80,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile

Qualitätsindikator (ID)	54010
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	94,20
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	98,25
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	97,95
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	98,08
Rechnerisches Ergebnis	96,79
Grundgesamtheit	312
Beobachtete Ergebnisse	302
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,01
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54012
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde

Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,09
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	1,20
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,99
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,33
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	<= 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54013
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,18
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,22
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	346
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich	Sentinel-Event
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54015
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	6,86
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	31,75
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	10,85
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	11,37
Rechnerisches Ergebnis	15,63
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ergebnisse	5
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	11,11
Referenzbereich	<= 24,30 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP

Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54016
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,56
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,68
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,62
Referenzbereich	<= 6,03 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54017
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	5,93
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	6,51
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	6,21
Referenzbereich	<= 17,46 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54018
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	4,35
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	4,69
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	4,52
Referenzbereich	<= 11,11 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)

Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
 Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator

Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54019
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,88
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	4,12
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	2,34
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	2,48
Rechnerisches Ergebnis	1,92
Grundgesamtheit	313
Beobachtete Ergebnisse	6
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	2,41
Referenzbereich	<= 7,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator

Leistungsbereich (ID)	KEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54020
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	93,85
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	98,26

Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	97,56
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	97,72
Rechnerisches Ergebnis	96,70
Grundgesamtheit	273
Beobachtete Ergebnisse	264
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	97,64
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	KEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54021
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	79,61
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	100,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	95,65
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	96,20
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ergebnisse	15
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,93
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	KEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54022
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	74,24
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	99,01
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	90,47
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	91,28
Rechnerisches Ergebnis	94,44
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ergebnisse	17
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	90,88
Referenzbereich	>= 86,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	KEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54026
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	89,48
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	95,44
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	92,29
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	92,54
Rechnerisches Ergebnis	93,03
Grundgesamtheit	287
Beobachtete Ergebnisse	267
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	92,42
Referenzbereich	>= 80,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	KEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54028
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	1,78
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,88
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	291
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	2,13
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	<= 4,22 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	17n1-HÜFT-FRAK
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Qualitätsindikator (ID)	54029

Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer Hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,07
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,24
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,15
Referenzbereich	<= 4,37 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	17n1-HÜFT-FRAK
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Qualitätsindikator (ID)	54030
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wartezeit im Krankenhaus vor der Hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	4,84
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	23,50
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	15,94
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	16,53

Rechnerisches Ergebnis	11,11
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ergebnisse	5
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	16,23
Referenzbereich	<= 15,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	17n1-HÜFT-FRAK
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Qualitätsindikator (ID)	54033
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung.
Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,25
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	1,86
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,06
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,73
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich	<= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	17n1-HÜFT-FRAK

Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Qualitätsindikator (ID)	54036
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	10,50
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,87
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,34
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,96
Referenzbereich	<= 4,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	17n1-HÜFT-FRAK
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Qualitätsindikator (ID)	54040
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	6,39
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,66
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,79
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,55
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,73
Referenzbereich	<= 3,54 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	17n1-HÜFT-FRAK
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Qualitätsindikator (ID)	54046
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.
Fachlicher Hinweis IQTIG	

	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,61
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	4,75
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,97
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,77
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich	<= 2,02 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	HEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54120
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	11,39
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	12,15
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	11,77
Referenzbereich	<= 29,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	KEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54124
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Spezifische Komplikationen beim geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	1,31
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,04
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,14
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	289
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,09
Referenzbereich	<= 4,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	KEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54125
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile auftreten
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde.

Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	4,71
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	5,33
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	5,01
Referenzbereich	<= 14,70 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	KEP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Qualitätsindikator (ID)	54127
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus.
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,03
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	0

Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich	Sentinel-Event
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n1-HSM-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	54139
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh1150.
Einstufung der Ergebnisse	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	79,92
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	92,07
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	92,56
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	92,93
Rechnerisches Ergebnis	87,18
Grundgesamtheit	117
Beobachtete Ergebnisse	102
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	92,75
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n1-HSM-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	54140
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	96,74
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	100,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	98,19
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	98,37
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ergebnisse	114
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	98,28
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n1-HSM-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	54141
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturiertes Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Einstufung der Ergebnisse	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	96,74
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	100,00

Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	96,27
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	96,54
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ergebnisse	114
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,41
Referenzbereich	Nicht definiert
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n1-HSM-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	54142
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Einstufung der Ergebnisse	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	3,26
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	0,17
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	0,24
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich	Nicht definiert
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	09n1-HSM-IMPL
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitätsindikator (ID)	54143
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	3,26
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	1,58
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	1,77
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ergebnisse	0
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,67
Referenzbereich	<= 10,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	10n2-KAROT
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Qualitätsindikator (ID)	603
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	79,61
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	100,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	98,78
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	99,12

Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ergebnisse	15
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,96
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	10n2-KAROT
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Qualitätsindikator (ID)	604
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einstufung der Ergebnisse	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	80,64
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	100,00
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	99,71
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	99,89
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ergebnisse	16
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	99,82
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	
Leistungsbereich (ID)	15n1-GYN-OP
Leistungsbereich (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Qualitätsindikator (ID)	612
Qualitätsindikator (Allgemeinverständliche Bezeichnung)	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Einstufung der Ergebnisse	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich Krankenhaus untere Grenze	26,67
Vertrauensbereich Krankenhaus obere Grenze	81,12
Vertrauensbereich Bundesweit untere Grenze	87,34
Vertrauensbereich Bundesweit obere Grenze	87,98
Rechnerisches Ergebnis	55,56
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ergebnisse	5
Erwartete Ergebnisse	0,00
Einheit	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	87,66
Referenzbereich	>= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar / Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses	

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Diabetes mellitus Typ 1	
Teilnahme	Nein
Kommentar/Erläuterung	
Diabetes mellitus Typ 2	
Teilnahme	Nein
Kommentar/Erläuterung	
Brustkrebs	
Teilnahme	Nein
Kommentar/Erläuterung	
Koronare Herzkrankheit (KHK)	
Teilnahme	Nein
Kommentar/Erläuterung	
Modul Chronische Herzinsuffizienz (bei KHK)	
Teilnahme	Nein
Kommentar/Erläuterung	

Asthma bronchiale	
Teilnahme	Ja
Kommentar/Erläuterung	

Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	
Teilnahme	Ja
Kommentar/Erläuterung	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

"Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland" Kooperation zwischen dem Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Universität Münster und Kliniken der Akutversorgung	
Leistungsbereich	Klinik für Neurologie
Ergebnis	erreicht
Messzeitraum	monatlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	<p>Link zur Homepage der Uni-Münster: https://campus.uni-muenster.de/epi/forschung/projekte/qualitaetssicherung-schlaganfall-nordwestdeutschland/</p> <p>Link zur Homepage der Klinik für Neurologie: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-neurologie/medizinische-schwerpunkte/stroke-unit.php</p>

postoperative Schmerztherapie	
Leistungsbereich	Schmerztherapie
Ergebnis	Bestandteil der Rezertifizierung "Qualifizierte Schmerztherapie"
Messzeitraum	monatlich
Datenerhebung	QUIPS - externes Benchmarking über DGAI/Certkom
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-anaesthesiologie-intensivmedizin-und-schmerztherapie/medizinische-schwerpunkte/schmerztherapie.php

Prostatakarzinomzentrum nach DKG	
siehe Kennzahlenbogen Prostatakrebszentrum: http://www.onkoert.de/prostatakrebszentren.htm	
Leistungsbereich	Prostatakarzinomzentrum nach DKG
Ergebnis	erreicht
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/prostatakarzinomzentrum.php

Regionales Lungenkrebszentrum nach DKG	
siehe Kennzahlenbogen Lungenkrebszentrum: http://www.onkoert.de/lungenkrebszentren.htm	
Leistungsbereich	Regionales Lungenkrebszentrum nach DKG
Ergebnis	erreicht
Messzeitraum	kontinuierlich

Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/lungenkrebszentrum.php

jährliche Teilnahme an Ringversuchen zur Immunhistochemie	
Leistungsbereich	Institut für Pathologie
Ergebnis	ER - Good HER2-CISH – optimal Ki 67 - Good
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/institut-fuer-pathologie.php

Darmkrebszentrum nach DKG	
siehe Kennzahlenbogen Darmkrebszentren: http://www.onkoziert.de/darmzentren.htm	
Leistungsbereich	Darmkrebszentrum nach DKG
Ergebnis	erreicht
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	Link zur Homepage: http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/darmkrebszentrum.php

Zertifizierung nach ISO DIN 9001- Institut für Pathologie	
Leistungsbereich	Institut für Pathologie
Ergebnis	erreicht
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	http://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/institut-fuer-pathologie.php

Zertifizierung zum EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung Teilnahme am Endoprothesenregister Deutschland	
Leistungsbereich	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Ergebnis	erreicht
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/endoprothetikzentrum.php

Zertifiziertes Multiple Sklerose-Zentrum (Akutklinik)	
--	--

Leistungsbereich	Klinik für Neurologie
Ergebnis	erreicht
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	Link zur Homepage DMSG: http://www.dmsg.de

Onkologisches Zentrum nach DKG	
Leistungsbereich	zertifiziertes Onkologisches Zentrum
Ergebnis	erreicht
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	

Zertifizierte Comprehensive Stroke Unit (durch Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft)	
Leistungsbereich	Klinik für Neurologie
Ergebnis	erreicht
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe Dokumentation	Link zur Homepage: https://www.martha-maria.de/krankenhaus-halle/kliniken-zentren/klinik-fuer-neurologie/medizinische-schwerpunkte/stroke-unit.php

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

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	10
Ausnahmetatbestand	
MM01	Notfälle, keine planbaren Leistungen
Kommentar/Erläuterung	

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	23
kein Ausnahmetatbestand	
Kommentar/Erläuterung	

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	276
kein Ausnahmetatbestand	
Kommentar/Erläuterung	

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

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

Kommentar/Erläuterung

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**

Anzahl 117

Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt

Anzahl 88

Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben

Anzahl 88