



Klinikum Kulmbach

im Mittelpunkt der Mensch

Qualitätsbericht

zum Berichtsjahr 2015

Klinikum Kulmbach

mit Fachklinik Stadtsteinach

erstellt am 14.12.2016



**Alterstraumazentrum
KULMBACH**
Im Klinikum Kulmbach,
Im Herzen Oberfrankens.



**BRUSTZENTRUM
KULMBACH**
Im Klinikum Kulmbach,
Im Herzen Oberfrankens.



**DARMZENTRUM
KULMBACH**
Im Klinikum Kulmbach,
Im Herzen Oberfrankens.



**Endoprothetikzentrum
KULMBACH**
Im Klinikum Kulmbach,
Im Herzen Oberfrankens.



Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Qualitätsberichte der Krankenhäuser werden nach den Vorgaben des Sozialgesetzbuches und des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) von den Krankenhäusern in Deutschland nach einheitlichen Regeln erstellt und im Internet veröffentlicht.

Diese Daten werden von Internetportalen so aufbereitet, dass Krankenhäuser beispielsweise über ihren Namen oder den Ort, aber auch über Suchbegriffe und Schlagworte ausgewählt und verglichen werden können.

Die Inhalte des Qualitätsberichtes sind in folgende Hauptbereiche untergliedert:

Im Teil A finden Sie allgemeine und fachspezifische Struktur- und Leistungsdaten unseres Hauses.

Im Teil B werden spezielle Informationen der einzelnen Fachabteilungen und deren erbrachte Leistungen dargestellt.

Im Teil C sind Ergebnisse der externen Qualitätssicherung aufgeführt.

Für uns ist der Qualitätsbericht eine Möglichkeit unsere Leistungen kompakt und transparent darzustellen.

Somit kann er als Entscheidungshilfe für Patienten, Zuweiser und Kostenträger bei der Planung einer Krankenhausbehandlung dienen.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage:

www.klinikum-kulmbach.de

Sollten Sie Fragen haben stehen wir jederzeit zur Verfügung.

Für Ihr Interesse möchten wir Ihnen danken.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 4

A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts 5

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	11
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	17
A-10 Gesamtfallzahlen	17
A-11 Personal des Krankenhauses	17
A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	22
A-13 Besondere apparative Ausstattung	28

B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen 30

B1 - Innere Medizin Kulmbach	30
B2 - Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie	40
B3 - Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie	47
B4 - Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	54
B5 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe	63
B6 - Neurochirurgie	72
B7 - Neurologie	79
B8 - Urologie	86
B10 - Augenheilkunde	100
B11 - Innere Medizin Stadtsteinach	104

C - Qualitätssicherung 110

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	110
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	110
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	110
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach §137 Abs.3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	111
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	111
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	111

Einleitung

Verantwortliche für die Erstellung, Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichtes

Dipl. Betriebswirt Roger Müller-Mertel

Funktion
Telefon
E-Mail

Sachgebietsleitung Controlling
09221 98 - 5004
Roger.Mueller-Mertel@
klinikum-kulmbach.de

Dipl. Betriebswirtin Janine Brunecker

Funktion
Telefon
E-Mail

Marketing und Öffentlichkeitsarbeit
09221 98 – 5049
Janine.Brunecker@
klinikum-kulmbach.de

Dr. Susanne Luber

Funktion

Telefon
E-Mail

Sachgebietsleitung
Medizincontrolling
Qualitätsmanagementbeauftragte
09221 98 - 5009
Susanne.Luber@klinikum-
kulmbach.de

Yvonne Wagner

Funktion
Telefon
E-Mail

Sachgebietsleitung Personal
09221 98 – 5010
Yvonne.Wagner@klinikum-
kulmbach.de

Homepage des Krankenhauses

<http://www.klinikum-kulmbach.de/>

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

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hauptstandort

Name des Krankenhauses	Klinikum Kulmbach
Institutionskennzeichen	260940449
Standortnummer	99
Hausanschrift	
Straße	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/

Ärztliche Leitung

Dr. med. Andreas Brugger

Funktion

Telefon
Fax
E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik I -
Kardiologie und Pneumologie
09221 98 - 1851
09221 98 - 1802
Cornelia.Krauss@
klinikum-kulmbach.de

Dr. (Univ. Damaskus) Joseph Alhanna

Funktion
Telefon
Fax
E-Mail

Leiter Pneumologie
09221 98 - 1851
09221 98 - 1802
Joseph.Alhanna@
klinikum-kulmbach.de

Markus Hirschmann

Funktion

Telefon
Fax
E-Mail

Leitender Arzt Medizinische
Klinik II - Gastroenterologie /
Onkologie / Palliativmedizin
09221 98 - 1851
09221 98 - 1802
Cornelia.Krauss@
klinikum-kulmbach.de

Dr. med. Thomas Banse

Funktion

Telefon
Fax
E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik III -
Nephrologie und Dialyse
09221 98 - 1851
09221 98 - 1802
Cornelia.Krauss@
klinikum-kulmbach.de

Dr. med. Detlef Thomschke

Funktion

Telefon
Fax
E-Mail

Ltd. Arzt Klinik für Allgemein- und
Visceralchirurgie
09221 98 - 1701
09221 98 - 771700
Detlef.Thomschke@
klinikum-kulmbach.de

Dr. med. Gerhard Finkenzeller

Funktion

Telefon
E-MailLtd. Arzt Klinik für Unfallchirurgie und
Orthopädie
09221 98 - 1751
cu-ambulanz@klinikum-kulmbach.de**Dr. Marian Maier**

Funktion

Telefon
E-MailLeitender Oberarzt Sektion
Plastische und Handchirurgie
09221 98 - 1781
Marian.Maier@klinikum-kulmbach.
de**Dr. med. Arkadiusz Kosmala**

Funktion

Telefon
E-MailLtd. Arzt Klinik für Neuro- und
Wirbelsäulen Chirurgie
09221 98 - 7161
wirbelsaeulenchirurgie@
klinikum-kulmbach.de**Dr. med. Franz Gaschler**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Klinik für Gefäß- und
Thoraxchirurgie
09221 98 - 1721
09221 98 - 1722
Franz.Gaschler@klinikum-
kulmbach.de**Dr. med. Jordan Todorov**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Klinik für Urologie
09221 98 - 7341
09221 98 - 1931
urologie@klinikum-kulmbach.de**Dr. med. Benno Lex**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Frauenklinik
09221 98 - 1901
09221 98 - 771901
gh-info@klinikum-kulmbach.de**Dr. med. Christian Konhäuser**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Klinik für Neurologie
09221 98 - 1834
09221 98 - 1832
neurologie@klinikum-kulmbach.de*Pflegedienstleitung***Franziska Schlegel**

Funktion

Telefon
E-MailPflegedienstleitung
09221 98 - 4701
Franziska.Schlegel@
klinikum-kulmbach.de*Verwaltungsleitung***Brigitte Angermann**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailGeschäftsführerin
09221 98 - 5001
09221 98 - 5094
geschaeftsfuehrung@
klinikum-kulmbach.de

Standort Kulmbach

Name des Krankenhauses
 Institutionskennzeichen
 Standortnummer
 Hausanschrift
 Straße
 Hausnummer
 Postleitzahl
 Ort
 Webseite

Klinikum Kulmbach
 260940449
 01
 Albert-Schweitzer-Straße
 10
 95326
 Kulmbach
<http://www.klinikum-kulmbach.de>

Ärztliche Leitung

Dr. med. Andreas Brugger

Funktion

Telefon
 Fax
 E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik I -
 Kardiologie und Pneumologie
 09221 98 - 1851
 09221 98 - 1802
 Cornelia.Krauss@
 klinikum-kulmbach.de

Dr. (Univ. Damaskus) Joseph Alhanna

Funktion
 Telefon
 Fax
 E-Mail

Leiter Pneumologie
 09221 98 - 1851
 09221 98 - 1802
 Joseph.Alhanna@
 klinikum-kulmbach.de

Markus Hirschmann

Funktion

Telefon
 Fax
 E-Mail

Leitender Arzt Medizinische
 Klinik II - Gastroenterologie /
 Onkologie / Palliativmedizin
 09221 98 - 1851
 09221 98 - 1802
 Cornelia.Krauss@
 klinikum-kulmbach.de

Dr. med. Thomas Banse

Funktion

Telefon
 Fax
 E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik III -
 Nephrologie und Dialyse
 09221 98 - 1851
 09221 98 - 1802
 Cornelia.Krauss@
 klinikum-kulmbach.de

Dr. med. Detlef Thomschke

Funktion

Telefon
 Fax
 E-Mail

Ltd. Arzt Klinik für Allgemein- und
 Visceralchirurgie
 09221 98 - 1701
 09221 98 - 771700
 Detlef.Thomschke@
 klinikum-kulmbach.de

Dr. med. Gerhard Finkenzeller

Funktion

Telefon
 E-Mail

Ltd. Arzt Klinik für Unfallchirurgie
 und Orthopädie
 09221 98 - 1751
 cu-ambulanz@klinikum-kulmbach.
 de

Dr. Marian Maier

Funktion

Telefon
E-MailLeitender Oberarzt Sektion
Plastische und Handchirurgie
09221 98 - 1781
Marian.Maier@klinikum-kulmbach.
de**Dr. med. Arkadiusz Kosmala**

Funktion

Telefon
E-MailLtd. Arzt Klinik für Neuro- und
Wirbelsäulenchirurgie
09221 98 - 7161
wirbelsaeulenchirurgie@
klinikum-kulmbach.de**Dr. med. Franz Gaschler**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Klinik für Gefäß- und
Thoraxchirurgie
09221 98 - 1721
09221 98 - 1722
Franz.Gaschler@klinikum-
kulmbach.de**Dr. med. Jordan Todorov**Funktion
Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Klinik für Urologie
09221 98 - 7341
09221 98 - 1931
urologie@klinikum-kulmbach.de**Dr. med. Benno Lex**Funktion
Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Frauenklinik
09221 98 - 1901
09221 98 - 771901
gh-info@klinikum-kulmbach.de**Dr. med. Christian Konhäuser**Funktion
Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Klinik für Neurologie
09221 98 - 1834
09221 98 - 1832
neurologie@klinikum-kulmbach.de*Pflegedienstleitung***Franziska Schlegel**Funktion
Telefon
E-MailPflegedienstleitung
09221 98 - 4701
Franziska.Schlegel@
klinikum-kulmbach.de*Verwaltungsleitung***Brigitte Angermann**Funktion
Telefon
Fax
E-MailGeschäftsführerin
09221 98 - 5001
09221 98 - 5094
geschaeftsfuehrung@
klinikum-kulmbach.de

Standort Stadtsteinach

Name des Krankenhauses
 Institutionskennzeichen
 Standortnummer
 Hausanschrift
 Straße
 Hausnummer
 Postleitzahl
 Ort
 Webseite
 Webseite
 Ärztliche Leitung

Fachklinik Stadtsteinach
 260940449
 02
 Kronacherstraße
 26
 95346
 Stadtsteinach
<http://www.klinikum-kulmbach.de>
<http://www.klinikum-kulmbach.de>

Dr. Andreas Brugger

Funktion

Telefon
 Fax
 E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik I -
 Kardiologie und Pneumologie
 09221 98 - 1851
 09221 98 - 1802
 Andreas.Brugger@
 klinikum-kulmbach.de

Dr. (Univ. Damaskus) Joseph Alhanna

Funktion
 Telefon
 Fax
 E-Mail

Leiter Pneumologie
 09221 98 - 1851
 09221 98 - 1802
 Joseph.Alhanna@
 klinikum-kulmbach.de

Markus Hirschmann

Funktion

Telefon
 Fax
 E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik II -
 Gastroenterologie, Onkologie
 und Palliativmedizin
 09221 98 - 1851
 09221 98 - 1802
 Markus.Hirschmann@
 klinikum-kulmbach.de

Dr. Thomas Banse

Funktion

Telefon
 Fax
 E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik III -
 Nephrologie und Dialyse
 09221 98 - 1851
 09221 98 - 1802
 Thomas.Banse@
 klinikum-kulmbach.de

Dr. Thomas Banse

Funktion

Telefon
 Fax
 E-Mail

Ltd. Arzt Allgemeine Innere
 Medizin und Akutgeriatrie
 09225 88 - 6301
 09225 88 - 6971
 Thomas.Banse@
 klinikum-kulmbach.de

Dr. Detlef Thomschke

Funktion

Telefon
 Fax
 E-Mail

Ltd. Arzt Klinik für Allgemein- und
 Visceralchirurgie
 09221 98 - 1701
 09221 98 - 771700
 Detlef.Thomschke@
 klinikum-kulmbach.de

Dr. Gerhard Finkenzeller

Funktion

Telefon
E-MailLtd. Arzt Klinik für Unfallchirurgie und
Orthopädie
09221 98 - 1751
Gerhard.Finkenzeller@
klinikum-kulmbach.de**Dr. Marian Maier**

Funktion

Telefon
E-MailLeitender Oberarzt Sektion
Plastische und Handchirurgie
09221 98 - 1781
Marian.Maier@klinikum-kulmbach.
de**Dr. Arkadiusz Kosmala**

Funktion

Telefon
E-MailLtd. Arzt Klinik für Neuro- und
Wirbelsäulenchirurgie
09221 98 - 7161
Arkadiusz.Kosmala@
klinikum-kulmbach.de**Dr. Franz Gaschler**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Klinik für Gefäß- und
Thoraxchirurgie
09221 98 - 1721
09221 98 - 1722
Franz.Gaschler@klinikum-
kulmbach.de**Dr. Jordan Todorov**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Klinik für Urologie
09221 98 - 7341
09221 98 - 1931
Jordan.Todorov@klinikum-
kulmbach.de**Dr. Benno Lex**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Frauenklinik
09221 98 - 1901
09221 98 - 771901
Benno.Lex@klinikum-kulmbach.de**Dr. Christian Konhäuser**

Funktion

Telefon
Fax
E-MailLtd. Arzt Klinik für Neurologie
09221 98 - 1834
09221 98 - 1832
Christian.Konhaeuser@
klinikum-kulmbach.de*Pflegedienstleitung***Franziska Schlegel**Funktion
Telefon
E-MailPflegedienstleitung
09221 98 - 4701
Franziska.Schlegel@
klinikum-kulmbach.de*Verwaltungsleitung***Brigitte Angermann**Funktion
Telefon
Fax
E-MailGeschäftsführerin
09221 98 - 5001
09221 98 - 5094
geschaeftsfuehrung@
klinikum-kulmbach.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger
Art des Krankenhausträgers

Zweckverband Klinikum Kulmbach
öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

kein Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

MP02 Akupunktur

MP03 Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare

MP04 Atemgymnastik/-therapie

MP05 Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern

MP06 Basale Stimulation

MP08 Berufsberatung/Rehabilitationsberatung

MP09 Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden

MP10 Bewegungsbad/Wassergymnastik

MP11 Sporttherapie/Bewegungstherapie

MP12 Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)

MP13 Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen

MP14 Diät- und Ernährungsberatung

MP15 Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege

MP16 Ergotherapie/Arbeitstherapie

MP17 Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege

MP18 Fußreflexzonenmassage

MP19 Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik

MP21 Kinästhetik

MP22 Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

MP23 Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie

MP24 Manuelle Lymphdrainage

MP25 Massage

MP26 Medizinische Fußpflege

MP28 Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie

MP29 Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie

MP31 Physikalische Therapie/Bädertherapie

MP32 Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

MP33 Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse

MP34 Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst

MP35 Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik

MP36 Säuglingspflegekurse

MP37 Schmerztherapie/-management

MP39 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen

MP40 Spezielle Entspannungstherapie

MP41 Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen

MP42 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot

MP43 Stillberatung

MP44 Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

MP45 Stomatherapie/-beratung

MP47 Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik

MP48 Wärme- und Kälteanwendungen

MP50 Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik

MP51 Wundmanagement

MP52 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

MP53 Aromapflege/-therapie

MP54 Asthmaschulung

MP55 Audiometrie/Hördiagnostik

MP56 Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung

MP59 Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrations-training

MP62 Snoezelen

MP63 Sozialdienst

MP64 Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

MP65 Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien

MP66 Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen

**MP68 Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/
Kurzzeitpflege**

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

NM02 Ein-Bett-Zimmer

NM03 Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

NM05 Mutter-Kind-Zimmer

NM10 Zwei-Bett-Zimmer

NM11 Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

NM14 Fernsehgerät am Bett/im Zimmer

Mediennutzung, Kosten pro Tag 0,00 €

NM15 Internetanschluss am Bett/im ZimmerMediennutzung, Kosten pro Tag 3,00 €
Kommentar/Erläuterung über W-LAN**NM17 Rundfunkempfang am Bett**

Mediennutzung, Kosten pro Tag 0,00 €

NM18 Telefon am Bett

Telefonnutzung, Kosten pro Tag 1,10 €

Telefonnutzung, Kosten pro Minute ins deutsche

Festnetz 0,05 €

Telefonnutzung, Kosten pro Minute bei eintreffenden

Anrufen 0,00 €

NM19 Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer

Kommentar/Erläuterung 2 € Pfand

NM01 Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum**NM30 Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen**

Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Tag 5,00 €

Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Stunde 0,50 €

NM36 Schwimmbad/Bewegungsbad**NM48 Geldautomat**

Kommentar/Erläuterung Der Geldautomat befindet sich in der Eingangshalle neben der Patientenaufnahme.

NM07 Rooming-in**NM09 Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)****NM40 Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen**

Kommentar/Erläuterung bei Bedarf

NM42 SeelsorgeWebseite <http://www.klinikum-kulmbach.de/klinikaufenthalt/beratung-und-betreuung/seelsorge.html>
Kommentar/Erläuterung Dazu stehen Ihnen im Klinikum Kulmbach der evangelische Pfarrer Christian Schmidt und der katholische Pastoralreferent Wolfram Schmidt zur Verfügung.**NM49 Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen**Webseite <http://www.klinikum-kulmbach.de/aktuelles/veranstaltungen.html>

NM60 Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Webseite

<http://www.klinikum-kulmbach.de/klinikaufenthalt/beratung-und-betreuung.html>**NM65 Hotelleistungen**

Kommentar/Erläuterung

Komfortstation für Privatversicherte

NM66 Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)

Besondere Ernährungsgewohnheiten

Es gibt täglich fleischlose Mittagsgerichte.

Kommentar/Erläuterung

Art der besonderen Ernährungsgewohnheit (z.B. vegane Küche)

NM67 Andachtsraum

Webseite

<http://www.klinikum-kulmbach.de/klinikaufenthalt/beratung-und-betreuung/seelsorge.html>**A-7 Aspekte der Barrierefreiheit****BF06 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.****BF07 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette****BF08 Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen****BF09 Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug****BF10 Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen****BF11 Besondere personelle Unterstützung**

Kommentar/Erläuterung

Station 8 - Delirkraft

BF12 Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin**BF17 Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)****BF22 Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe****BF24 Diätetische Angebote****BF25 Dolmetscherdienst**

Kommentar/Erläuterung

z.B. Türkisch

BF26 Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

Kommentar/Erläuterung

z.B. Russisch, Englisch

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Forschung und akademische Lehre

FL02 Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen

Kommentar/Erläuterung

Dozentin für
Betriebswirtschaftslehre an
der Hochschule Heilbronn

FL03 Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

Kommentar/Erläuterung

Praktika und Stipendien für
verschiedene
Mediziner

FL04 Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

Kommentar/Erläuterung

STENO steht für
„Schlaganfallnetzwerk
mit TElemedizin in NOrdbayern“
website: www.steno-netz.de

FL05 Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien

FL06 Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

Kommentar/Erläuterung

Studien zur Bestimmung der
Wirksamkeit
und Sicherheit von bestimmten
Arznei-
mitteln

FL08 Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

Kommentar/Erläuterung

Klapperstorch Band 1 Erlebnis
Schwangerschaft und Geburt

Klapperstorch Band 2 Wochenbett,
Nachsorge und Säuglingszeit

Ausbildung in anderen Heilberufen

HB01 Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

Kommentar/Erläuterung

Bewerbungsanschrift:
Berufsfachschule für Krankenpflege
der Schwesternschaft Nürnberg
(Bayerisches
Rotes Kreuz e. V.)
am Klinikum Kulmbach
Frau Doris Pösch
Albert-Schweitzer-Straße 12-14
95326 Kulmbach
Email: [krankenpflegeschule-
kulmbach@
t-online.de](mailto:krankenpflegeschule-kulmbach@t-online.de)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten	475
---------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	22042
Teilstationäre Fallzahl	26
Ambulante Fallzahl	71215

A-11 Personal des Krankenhauses*Ärzte und Ärztinnen***Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)**

Vollkräfte	129,65
------------	--------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	129,65
------------	--------

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte	3,07
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	126,58
------------	--------

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte	70,01
------------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	67,01
------------	-------

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte	3
------------	---

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	67,01
------------	-------

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden	40
---------	----

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Personen	13
----------	----

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Personen	40,89
----------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Personen	40,89
----------	-------

Personal in der ambulanten Versorgung

Personen	8,23
----------	------

Personal in der stationären Versorgung

Personen	32,66
----------	-------

Fachärzte und Fachärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Personen	24,44
----------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Personen	24,44
----------	-------

Personal in der ambulanten Versorgung

Personen	8,23
----------	------

Personal in der stationären Versorgung

Personen	16,21
----------	-------

*Pflegepersonal***Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte	393,9
------------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	393,9
------------	-------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	393,9
------------	-------

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilung-Zuordnung

Vollkräfte	120,26
------------	--------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	120,26
------------	--------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	120,26
------------	--------

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

Vollkräfte	20,75
------------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	20,75
------------	-------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	20,75
------------	-------

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilung-Zuordnung

Vollkräfte	2,54
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	2,54
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	2,54
------------	------

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Vollkräfte	1
------------	---

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	1
------------	---

Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	1
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) Vollkräfte	5,35
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis Vollkräfte	5,35
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	5,35
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) ohne Fachabteilung-Zuordnung Vollkräfte	2
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis Vollkräfte	2
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	2
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) Vollkräfte	7,05
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis Vollkräfte	7,05
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	7,05
Belegentbindungspfleger und Beleghebammen Personen	2
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) Vollkräfte	1,51
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis Vollkräfte	1,51
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	1,51
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilung-Zuordnung Vollkräfte	1,51
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis Vollkräfte	1,51
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	1,51
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) Vollkräfte	91,97
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis Vollkräfte	91,97

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 91,97

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilung-Zuordnung

Vollkräfte 33,99

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 33,99

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 33,99

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden 38,5

*Spezielles therapeutisches Personal***SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie**

Vollkräfte 10,56

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 10,56

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 10,56
 Kommentar/Erläuterung am Stichtag 31.12. in KU tätigen Physiotherapeuten/innen und Masseur/innen und med. Bademeister/innen.

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

Vollkräfte 2,01

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 2,01

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 2,01

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

Vollkräfte 27,03

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 27,03

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 27,03

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

Vollkräfte 17,63

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 17,63

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 17,63

SP04 Diätassistent und Diätassistentin Vollkräfte	0,78
SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin Vollkräfte	9,38
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis Vollkräfte	9,38
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	9,38
SP13 Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin Vollkräfte	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis Personen	1
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	1
SP14 Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/ Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin Vollkräfte	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis Personen	2
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	2
SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Vollkräfte	2,52
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis Vollkräfte	2,52
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	2,52
SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin Vollkräfte	10,33
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis Vollkräfte	10,33
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	10,33
SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin Vollkräfte	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis Personen	1
Personal in der stationären Versorgung Vollkräfte	1

SP26 Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Vollkräfte 1

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 1

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 1

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Vollkräfte 1,5

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 1,5

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 1,5

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Vollkräfte 6,7

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 6,7

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 6,7

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Vollkräfte 3,52

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 3,52

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 3,52

SP35 Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Vollkräfte 1,63

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 1,63

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 1,63

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**A-12.1 Qualitätsmanagement***Verantwortliche Person (Qualitätsmanagement)***Dr. Susanne Luber**Funktion
Telefon
E-MailQualitätsmanagementbeauftragte
09221 98 - 5009
Susanne.Luber@klinikum-
kulmbach.de*Lenkungsgremium (Qualitätsmanagement)*

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereich

Zur regelmäßigen Pflege und Fortentwicklung des QM-Systems werden die Oberste Leitung (Geschäftsführung) und die beiden QMBs durch weitere Mitarbeiter unterstützt, die über besondere Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen.

Tagungsfrequenz des Gremiums

bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

Verantwortliche Person (klinisches Risikomanagement)

Lenkungsgremium (klinisches Risikomanagement)

Es ist keine zentrale Arbeitsgruppe eingerichtet.

Instrumente und Maßnahmen (klinisches Risikomanagement)

RM01 Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor

Name
Datum

DIN EN ISO 9001:2008
07.01.2014

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

Name
Datum

DIN EN ISO 9001:2008
07.01.2014

RM05 Schmerzmanagement

Name
Datum

DIN EN ISO 9001:2008
07.01.2014

RM06 Sturzprophylaxe

Name
Datum

DIN EN ISO 9001:2008
07.01.2014

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

Name
Datum

DIN EN ISO 9001:2008
07.01.2014

RM08 Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

Name
Datum

DIN EN ISO 9001:2008
07.01.2014

RM10 Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

Tumorkonferenzen

RM11 Standards zur sicheren Medikamentenvergabe

Name DIN EN ISO 9001:2008
Datum 07.01.2014

RM12 Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen**RM13 Anwendung von standardisierten OP-Checklisten****RM16 Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen**

Name DIN EN ISO 9001:2008
Datum 07.01.2014

RM17 Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung

Name DIN EN ISO 9001:2008
Datum 07.01.2014

RM18 Entlassungsmanagement

Name DIN EN ISO 9001:2008
Datum 07.01.2014

*Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem***Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereich**

CIRS Meldesystem für Zwischenfälle

Tagungsfrequenz des Gremiums bei Bedarf

IF02 Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen

Frequenz bei Bedarf

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

Frequenz bei Bedarf

Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem

Es ist kein einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem eingerichtet.

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagement*Hygienepersonal***Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen**

Personen 4

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen

Personen 15

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

Personen 4

Hygienebeauftragte in der Pflege

Personen 26

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet
 Tagungsfrequenz des Gremiums

ja
 halbjährlich

Hygienekommissionsvorsitzende/-r

Dr. Thomas Banse

Funktion
 Telefon
 E-Mail

Vorstand Hygienekommission
 09221 98 - 1851
 Thomas.Banse@
 klinikum-kulmbach.de

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

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

Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor

Nein

*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 Wundauflage

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 für das Berichtsjahr erhoben**

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

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen

Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen

Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen

Ja

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

HAND-KISS

ITS-KISS

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

HM05 Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
 Frequenz halbjährlich

HM09 Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt

Ja

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

Ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden

Ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden

Ja

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

Ja

Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Einweiserbefragungen

Durchgeführt Ja

Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden

Durchgeführt Ja

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt

A-13 Besondere apparative Ausstattung

AA01 Angiographiegerät/DSA

(X)

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungJa
Gerät zur Gefäßdarstellung

AA08 Computertomograph (CT)

(X)

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungJa
Schichtbildverfahren im Querschnitt
mittels Röntgenstrahlen

AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)

(X)

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungJa
Hirnstrommessung

AA14 Gerät für Nierenersatzverfahren

(X)

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungJa
z.B. Hämofiltration, Dialyse,
Peritonealdialyse

AA15 Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung

(X)

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungJa
z. B. ECMO/ECLA

AA21 Lithotripter (ESWL)

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungNein
Stoßwellen-Steinzerstörung

AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)

(X)

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungNein
Schnittbildverfahren mittels starker
Magnetfelder und elektro-
magnetischer Wechselfelder

AA23 Mammographiegerät

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungNein
Röntgengerät für die weibliche
Brustdrüse

AA26 Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungNein
Schnittbildverfahren in der
Nuklearmedizin, Kombination mit
Computertomographie
möglich

AA30 Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)

24h Verfügbarkeit
Kommentar/ErläuterungNein
Schnittbildverfahren unter Nutzung
eines Strahlenkörperchens

AA32 Szintigraphiescanner/ Gammasonde

24h Verfügbarkeit
Kommentar/Erläuterung

Nein
zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion

AA33 Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz

24h Verfügbarkeit
Kommentar/Erläuterung

Nein
Harnflussmessung

AA38 Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen**(X)**

24h Verfügbarkeit
Kommentar/Erläuterung

Ja
Maskenbeatmungsgerät mit
dauerhaft positivem
Beatmungsdruck

AA43 Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP

24h Verfügbarkeit
Kommentar/Erläuterung

Nein
Messplatz zur Messung feinsten
elektrischer Potentiale im Nerven-
system, die durch eine Anregung
eines der fünf Sinne hervorgerufen
wurden

AA47 Inkubatoren Neonatologie**(X)**

24h Verfügbarkeit
Kommentar/Erläuterung

Ja
Geräte für Früh- und Neugeborene
(Brutkasten)

AA50 Kapselendoskop

24h Verfügbarkeit
Kommentar/Erläuterung

Nein
Verschluckbares Spiegelgerät zur
Darmspiegelung

AA57 Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren

24h Verfügbarkeit
Kommentar/Erläuterung

Nein
Gerät zur Gewebeerstörung
mittels Hochtemperaturtechnik

B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

B1 - Innere Medizin Kulmbach

B-1.1 Allgemeine Kontaktdaten von Innere Medizin Kulmbach

Name	Innere Medizin Kulmbach
Gliederungsnummer	1
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Gemischte Haupt Belegabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
0100	Innere Medizin
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Andreas Brugger

Funktion

Telefon

Fax

E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik I -
Kardiologie
09221 98 - 1851
09221 98 - 1802
andreas.brugger@klinikum-kulmbach.de

Dr. (Univ. Damaskus) Joseph Alhanna

Funktion

Telefon

Fax

E-Mail

Ltd. Oberarzt Medizinische Klinik I -
Pneumologie, Beatmungs- und
Schlafmedizin
09221 98 - 1851
09221 98 - 1802
joseph.alhanna@klinikum-kulmbach.de

Markus Hirschmann

Funktion

Telefon

Fax

E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik II -
Gastroenterologie, Onkologie,
Palliativmedizin
09221 98 - 1851
09221 98 - 1802
markus.hirschmann@klinikum-kulmbach.de

Dr. Thomas Banse

Funktion

Telefon

Fax

E-Mail

Ltd. Arzt Medizinische Klinik III -
Nephrologie und Dialyse
09221 98 - 1851
09221 98 - 1802
thomas.banse@klinikum-kulmbach.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 ‚Innere Medizin Kulmbach‘ an die Empfehlung der DKG nach § 136a.

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote von Innere Medizin Kulmbach

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC61 Dialyseshuntchirurgie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin

VI32 Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

VI22 Diagnostik und Therapie von Allergien

VI01 Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten

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

VI03 Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

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

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

VI06 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten

VI07 Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

VI08 Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

VI09 Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

VI10 Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

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

VI12 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

VI13 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

VI14 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

VI15 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VI16 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

VI17 Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

VI18 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

VI19 Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

VI20 Intensivmedizin**VI21 Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation****VI23 Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)****VI24 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen****VI25 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen****VI26 Naturheilkunde****VI29 Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis****VI30 Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen****VI31 Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen****VI33 Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen****VI34 Elektrophysiologie****VI35 Endoskopie****VI37 Onkologische Tagesklinik****VI38 Palliativmedizin****VI39 Physikalische Therapie****VI40 Schmerztherapie****VI42 Transfusionsmedizin****VI43 Chronisch entzündliche Darmerkrankungen**

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

VP14 Psychoonkologie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie

VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen**VR02 Native Sonographie****VR03 Eindimensionale Dopplersonographie****VR04 Duplexsonographie**

- VR05 Sonographie mit Kontrastmittel**
- VR06 Endosonographie**
- VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)**
- VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung**
- VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren**
- VR10 Computertomographie (CT), nativ**
- VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel**
- VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren**
- VR15 Arteriographie**
- VR16 Phlebographie**
- VR17 Lymphographie**
- VR18 Szintigraphie**
- VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)**
- VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner**
- VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ**
- VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel**
- VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren**
- VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)**
- VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung**
- VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung**
- VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern**
- VR30 Oberflächenstrahlentherapie**
- VR32 Hochvoltstrahlentherapie**
- VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie**

VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie

VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

VR41 Interventionelle Radiologie

VR44 Teleradiologie

VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen

VR47 Tumorembolisation

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie und Nephrologie

VU01 Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten

VU02 Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz

VU03 Diagnostik und Therapie von Urolithiasis

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

VU05 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems

VU06 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane

VU07 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems

VU15 Dialyse

VU18 Schmerztherapie

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Innere Medizin Kulmbach

BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

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

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-1.5 Fallzahlen von Innere Medizin Kulmbach

Vollstationäre Fallzahl 8817
Teilstationäre Fallzahl 26

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
I50.1	487	I50.1 (Linksherzinsuffizienz)
I10.9	331	I10.9 (Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet)

R55	258	R55 (Synkope und Kollaps)
J44.0	235	J44.0 (Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege)
I25.1	231	I25.1 (Atherosklerotische Herzkrankheit)
J20.9	201	J20.9 (Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet)
I20.0	184	I20.0 (Instabile Angina pectoris)
A09.0	153	A09.0 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs)
I20.9	149	I20.9 (Angina pectoris, nicht näher bezeichnet)
I48.0	148	I48.0 (Vorhofflimmern, paroxysmal)
I21.4	144	I21.4 (Akuter subendokardialer Myokardinfarkt)
K29.1	144	K29.1 (Sonstige akute Gastritis)
I50.0	121	I50.0 (Rechtsherzinsuffizienz)
C34.8	121	C34.8 (Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend)
C34.1	111	C34.1 (Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus))
I20.8	109	I20.8 (Sonstige Formen der Angina pectoris)
J44.1	104	J44.1 (Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet)
K92.1	103	K92.1 (Meläna)
F10.0	97	F10.0 (Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch])
K57.3	94	K57.3 (Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess)
N17.9	93	N17.9 (Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet)
C20	90	C20 (Bösartige Neubildung des Rektums)
N39.0	89	N39.0 (Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet)
I47.1	89	I47.1 (Supraventrikuläre Tachykardie)
E86	85	E86 (Volumenmangel)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-710	2730	1-710 (Ganzkörperplethysmographie)
1-711	2229	1-711 (Bestimmung der CO-Diffusionskapazität)
1-632.0	2079	1-632.0 (Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs)
1-620.00	1651	1-620.00 (Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen)
8-854.2	1093	8-854.2 (Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation)
1-275.0	1008	1-275.0 (Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen)
3-200	1006	3-200 (Native Computertomographie des Schädels)
1-715	905	1-715 (Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt)
3-222	856	3-222 (Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel)
8-83b.c6	837	8-83b.c6 (Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker)
8-930	811	8-930 (Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes)
1-440.9	732	1-440.9 (Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt)
1-714	717	1-714 (Messung der bronchialen Reaktivität)
1-650.1	684	1-650.1 (Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum)
3-225	677	3-225 (Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel)
1-440.a	606	1-440.a (Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt)

8-837.00	547	8-837.00 (Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie)
8-83b.0c	525	8-83b.0c (Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer)
3-990	483	3-990 (Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung)
8-900	475	8-900 (Intravenöse Anästhesie)
1-275.2	448	1-275.2 (Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel)
3-202	439	3-202 (Native Computertomographie des Thorax)
1-650.2	397	1-650.2 (Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie)
8-800.c0	373	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
8-522.c0	360	8-522.c0 (Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

MVZ Innere Medizin

Art

AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin

VI22 Diagnostik und Therapie von Allergien

VI09 Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

VI10 Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten - z. B. Diabetes, Schilddrüse

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

VI12 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

VI13 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

VI14 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

VI18 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen - z. B. Diagnostik und Therapie von Lungenkrebs

VI27 Spezialsprechstunde

VI35 Endoskopie - z. B. auch Kapselendoskopie

VI37 Onkologische Tagesklinik

Privatambulanz Kardiologie

Art	AM07 - Privatambulanz
-----	-----------------------

Privatambulanz Nephrologie

Art	AM07 - Privatambulanz
-----	-----------------------

Privatambulanz Pneumologie

Art	AM07 - Privatambulanz
-----	-----------------------

Zentrale Notaufnahme

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h)
-----	------------------------------

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	47,99
------------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	46,99
------------	-------

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte	1
------------	---

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	46,99
Fall je Anzahl	187,64

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte	24,34
------------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	23,34
------------	-------

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte	1
------------	---

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	23,34
Fall je Anzahl	377,76

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden	40
---------	----

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Personen	1
Fall je Anzahl	8817,00

Facharztbezeichnungen

AQ18 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**AQ23 Innere Medizin**

AQ26 Innere Medizin und SP Gastroenterologie**AQ27 Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie****AQ28 Innere Medizin und SP Kardiologie****AQ29 Innere Medizin und SP Nephrologie****AQ30 Innere Medizin und SP Pneumologie***Zusatz-Weiterbildungen***ZF02 Akupunktur****ZF05 Betriebsmedizin****ZF07 Diabetologie****ZF13 Homöopathie****ZF15 Intensivmedizin****ZF27 Naturheilverfahren****ZF28 Notfallmedizin****ZF30 Palliativmedizin****ZF39 Schlafmedizin****B-1.11.2 Pflegepersonal****Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen
(Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte	138,95
------------	--------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	138,95
------------	--------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	138,95
Fall je Anzahl	63,45

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkranken-
pflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte	3,56
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	3,56
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	3,56
Fall je Anzahl	2476,69

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)

Vollkräfte	1,88
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	1,88
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	1,88
Fall je Anzahl	4689,89

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Vollkräfte	22,4
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	22,4
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	22,4
Fall je Anzahl	393,62

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden	38.5
---------	------

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ04 Intensivpflege und Anästhesie**PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten****PQ07 Onkologische Pflege****PQ11 Nephrologische Pflege**

Zusatzqualifikation

ZP04 Endoskopie/Funktionsdiagnostik**ZP09 Kontinenzmanagement****ZP12 Praxisanleitung****ZP15 Stomamanagement****ZP16 Wundmanagement****ZP20 Palliative Care**

B2 - Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

B-2.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

Name	Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
Gliederungsnummer	2
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	Allgemeine Chirurgie
1500	
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/klinik-fuer-allgemein-und-visceralchirurgie.html

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Detlef Thomschke

Funktion

Ltd. Arzt Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
09221 98 - 1701
09221 98 - 771700
detlef.thomschke@klinikum-kulmbach.de

Telefon

Fax

E-Mail

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 Allgemein- und Visceralchirurgie‘ an die Empfehlung der DKG nach § 136a.

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC14 Speiseröhrenchirurgie

VC21 Endokrine Chirurgie

VC22 Magen-Darm-Chirurgie

VC23 Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie

VC24 Tumorchirurgie

VC62 Portimplantation**VC29 Behandlung von Dekubitalgeschwüren****VC55 Minimalinvasive laparoskopische Operationen****VC56 Minimalinvasive endoskopische Operationen****VC67 Chirurgische Intensivmedizin****VC71 Notfallmedizin***Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie***VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen****VR02 Native Sonographie****VR03 Eindimensionale Dopplersonographie****VR04 Duplexsonographie****VR05 Sonographie mit Kontrastmittel****VR06 Endosonographie****VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)****VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung****VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren****VR10 Computertomographie (CT), nativ****VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel****VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren****VR15 Arteriographie****VR16 Phlebographie****VR17 Lymphographie****VR18 Szintigraphie****VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)**

VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner

VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ

VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel

VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)

VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung

VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern

VR30 Oberflächenstrahlentherapie

VR32 Hochvoltstrahlentherapie

VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie

VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie

VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

VR41 Interventionelle Radiologie

VR44 Teleradiologie

VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen

VR47 Tumorembolisation

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

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

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-2.5 Fallzahlen von Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

Vollstationäre Fallzahl
Teilstationäre Fallzahl

1706
0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
K40.9	172	K40.9 (Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän)
K80.1	87	K80.1 (Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis)
K80.0	66	K80.0 (Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis)
C20	64	C20 (Bösartige Neubildung des Rektums)
K43.2	50	K43.2 (Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän)
E04.2	48	E04.2 (Nichttoxische mehrknotige Struma)
K57.3	45	K57.3 (Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess)
K35.8	44	K35.8 (Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet)
K42.9	43	K42.9 (Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän)
A46	35	A46 (Erysipel [Wundrose])
K59.0	31	K59.0 (Obstipation)
R10.3	30	R10.3 (Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches)
A09.0	28	A09.0 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs)
K40.2	27	K40.2 (Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän)
A09.9	27	A09.9 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs)
K64.2	25	K64.2 (Hämorrhoiden 3. Grades)
K57.2	25	K57.2 (Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess)
K36	24	K36 (Sonstige Appendizitis)
K56.6	24	K56.6 (Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion)
K42.0	21	K42.0 (Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän)
L02.4	19	L02.4 (Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten)
K35.3	19	K35.3 (Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis)
E04.0	18	E04.0 (Nichttoxische diffuse Struma)
K80.2	17	K80.2 (Gallenblasenstein ohne Cholezystitis)
E04.1	17	E04.1 (Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten)
R10.4	17	R10.4 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
3-225	223	3-225 (Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel)
5-932.1	171	5-932.1 (Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material)
5-511.11	147	5-511.11 (Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge)
1-632.0	139	1-632.0 (Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs)
5-469.20	132	5-469.20 (Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch)
5-572.1	127	5-572.1 (Zystostomie: Perkutan)
1-650.1	110	1-650.1 (Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum)
5-399.5	102	5-399.5 (Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie))

8-831.0	83	8-831.0 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen)
5-069.4	80	5-069.4 (Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation)
8-980.0	75	8-980.0 (Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte)
5-534.1	74	5-534.1 (Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss)
5-530.30	71	5-530.30 (Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch)
1-654.1	69	1-654.1 (Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument)
8-800.c0	68	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
8-854.2	67	8-854.2 (Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation)
5-469.21	67	5-469.21 (Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch)
5-530.31	65	5-530.31 (Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal)
8-915	62	8-915 (Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie)
5-470.11	61	5-470.11 (Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler))
1-650.2	61	1-650.2 (Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie)
1-694	57	1-694 (Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie))
5-061.0	55	5-061.0 (Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie)
1-440.9	54	1-440.9 (Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Allgemein- und Visceralchirurgie

Art
Kommentar/Erläuterung
Zentrale Notaufnahme

AM07 - Privatambulanz
Privat

Art
Kommentar/Erläuterung
Vor- und Nachstationäre Behandlung

AM08 - Notfallambulanz (24h)
Notfallambulanz

Art
Kommentar/Erläuterung

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

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-399.7	34	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

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	15,53
------------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	15,53
------------	-------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	15,53
Fall je Anzahl	109,85

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte	7,49
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	7,49
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	7,49
Fall je Anzahl	227,77

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes**Personal**

Stunden	40
---------	----

*Facharztbezeichnungen***AQ06 Allgemeinchirurgie****AQ13 Viszeralchirurgie****AQ60 Urologie***Zusatz-Weiterbildungen***ZF28 Notfallmedizin****ZF49 Spezielle Viszeralchirurgie****B-2.11.2 Pflegepersonal****Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte	15,52
------------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	15,52
------------	-------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	15,52
Fall je Anzahl	109,92

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

Vollkräfte	0,3
------------	-----

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)

Vollkräfte	0,12
------------	------

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Vollkräfte	2,52
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	2,52
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	2,52
Fall je Anzahl	676,98

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden	38.5
---------	------

*Zusatzqualifikation***ZP12 Praxisanleitung****ZP14 Schmerzmanagement**

B3 - Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

B-3.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

Name	Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie
Gliederungsnummer	3
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Gemischte Haupt Belegabteilung
Fachabteilungsschlüssel	Gefäßchirurgie
1800	
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/klinik-fuer-gefaess-und-thoraxchirurgie.html

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Franz Gaschler

Funktion

Ltd. Arzt Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie
09221 98 - 1721
09221 98 - 1722
franz.gaschler@klinikum-kulmbach.de

Telefon

Fax

E-Mail

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 Gefäß- und Thoraxchirurgie‘ an die Empfehlung der DKG nach § 136a.

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC10 Eingriffe am Perikard

VC11 Lungenchirurgie

VC13 Operationen wegen Thoraxtrauma

VC15 Thorakoskopische Eingriffe

VC59 Mediastinoskopie

VC16 Aortenaneurysmachirurgie

- VC17 Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen**
- VC18 Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen**
- VC19 Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen**
- VC24 Tumorchirurgie**
- VC61 Dialyseshuntchirurgie**
- VC34 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax**
- VC63 Amputationschirurgie**
- VC44 Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen**
- VC58 Spezialsprechstunde**
- VC67 Chirurgische Intensivmedizin**

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie

- VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen**
- VR02 Native Sonographie**
- VR03 Eindimensionale Dopplersonographie**
- VR04 Duplexsonographie**
- VR05 Sonographie mit Kontrastmittel**
- VR06 Endosonographie**
- VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)**
- VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung**
- VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren**
- VR10 Computertomographie (CT), nativ**
- VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel**
- VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren**
- VR15 Arteriographie**

VR16 Phlebographie

VR17 Lymphographie

VR18 Szintigraphie

VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)

VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner

VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ

VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel

VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)

VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung

VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern

VR30 Oberflächenstrahlentherapie

VR32 Hochvoltstrahlentherapie

VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie

VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie

VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

VR41 Interventionelle Radiologie

VR44 Teleradiologie

VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen

VR47 Tumorembolisation

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

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

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-3.5 Fallzahlen von Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

Vollstationäre Fallzahl	396
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
I70.2	109	I70.2 (Atherosklerose der Extremitätenarterien)
E11.7	81	E11.7 (Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen)
T82.5	33	T82.5 (Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen)
I83.9	15	I83.9 (Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung)
I65.2	14	I65.2 (Verschluss und Stenose der A. carotis)
E11.5	9	E11.5 (Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen)
I74.3	9	I74.3 (Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten)
I83.2	8	I83.2 (Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung)
I65.3	8	I65.3 (Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien)
N18.5	6	N18.5 (Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5)
I72.4	6	I72.4 (Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität)
I71.4	5	I71.4 (Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur)
T82.7	5	T82.7 (Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen)
C34.1	4	C34.1 (Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus))
I70.0	4	I70.0 (Atherosklerose der Aorta)
L97	4	L97 (Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert)
T82.3	4	T82.3 (Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
8-854.2	430	8-854.2 (Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation)
3-607	231	3-607 (Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten)
3-605	130	3-605 (Arteriographie der Gefäße des Beckens)
3-604	127	3-604 (Arteriographie der Gefäße des Abdomens)
3-608	96	3-608 (Superselektive Arteriographie)
5-930.4	93	5-930.4 (Art des Transplantates: Alloplastisch)
8-800.c0	55	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
5-865.8	40	5-865.8 (Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion)

5-393.54	38	5-393.54 (Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes)
5-864.5	34	5-864.5 (Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer und distaler Oberschenkel)
5-865.7	28	5-865.7 (Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation)
8-831.0	27	8-831.0 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen)
8-144.0	27	8-144.0 (Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig)
5-930.3	27	5-930.3 (Art des Transplantates: Xenogen)
5-930.00	23	5-930.00 (Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung)
5-395.01	23	5-395.01 (Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus)
5-381.01	23	5-381.01 (Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus)
5-381.02	23	5-381.02 (Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell)
5-395.02	23	5-395.02 (Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell)
1-206	23	1-206 (Neurographie)
5-393.53	22	5-393.53 (Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes)
5-393.9	21	5-393.9 (Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ))
5-381.70	21	5-381.70 (Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis)
5-896.1f	20	5-896.1f (Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel)
5-381.03	20	5-381.03 (Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Gefäß- und Thoraxchirurgie

Art
Kommentar/Erläuterung
Zentrale Notaufnahme

AM07 - Privatambulanz
Privat

Art
Kommentar/Erläuterung
Vor- und Nachstationäre Behandlung

AM08 - Notfallambulanz (24h)
Notfallambulanz

Art
Kommentar/Erläuterung

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

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-385.70	65	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossectomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.96	22	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize

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	5,3
------------	-----

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	5,3
------------	-----

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	5,3
Fall je Anzahl	74,72

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte	3,49
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	3,49
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	3,49
Fall je Anzahl	113,47

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden	40
---------	----

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Personen	1
Fall je Anzahl	396,00

Facharztbezeichnungen

AQ06 Allgemeinchirurgie

AQ07 Gefäßchirurgie

AQ12 Thoraxchirurgie

AQ13 Viszeralchirurgie

AQ62 Unfallchirurgie

Zusatz-Weiterbildungen

ZF22 Labordiagnostik – fachgebunden –

ZF31 Phlebologie

B-3.11.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte	8,72
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	8,72
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	8,72
Fall je Anzahl	45,41

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

Vollkräfte	1,5
------------	-----

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	1,5
------------	-----

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	1,5
Fall je Anzahl	264,00

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)

Vollkräfte	0,55
------------	------

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Vollkräfte	1
------------	---

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	1
------------	---

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	1
Fall je Anzahl	396,00

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden	38.5
---------	------

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Zusatzqualifikation

ZP12 Praxisanleitung

B4 - Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-4.1 Allgemeine Kontaktdaten von Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Name	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Gliederungsnummer	4
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Gemischte Haupt Belegabteilung
Fachabteilungsschlüssel	Unfallchirurgie
1600	
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Albert-Schweitzer-Str.
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/klinik-fuer-unfallchirurgie-und-orthopaedie.html

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Gerhard Finkenzeller

Funktion

Telefon

E-Mail

Ltd. Arzt Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
09221 98 - 1751
cu-ambulanz@klinikum-kulmbach.de

Dr. Marian Maier

Funktion

Telefon

E-Mail

Leitender Oberarzt Sektion
Plastische und Handchirurgie
09221 98 - 1781
Marian.Maier@klinikum-kulmbach.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 Unfallchirurgie und Orthopädie‘ an die Empfehlung der DKG nach § 136a.

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote von Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC26 Metall-/Fremdkörperentfernungen

VC27 Bandrekonstruktionen/Plastiken

VC28 Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik

VC30 Septische Knochenchirurgie

VC31 Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

VC32 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes

VC33 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

VC34 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

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

VC36 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes

VC37 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes

VC38 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

VC39 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

VC40 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

VC41 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

VC42 Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

VC63 Amputationschirurgie

VC69 Verbrennungschirurgie

VC49 Chirurgie der Bewegungsstörungen

VC50 Chirurgie der peripheren Nerven

VC53 Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen

VC57 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

VC58 Spezialsprechstunde

VC66 Arthroskopische Operationen

VC67 Chirurgische Intensivmedizin

VC71 Notfallmedizin

*Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie***VO15 Fußchirurgie****VO16 Handchirurgie****VO19 Schulterchirurgie****VO20 Sportmedizin/Sporttraumatologie****VO01 Diagnostik und Therapie von Arthropathien****VO02 Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes****VO06 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln****VO07 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen****VO08 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes****VO09 Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien****VO10 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes****VO11 Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane****VO12 Kinderorthopädie****VO13 Spezialsprechstunde****VO14 Endoprothetik****VO17 Rheumachirurgie****VO21 Traumatologie***Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie***VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen****VR02 Native Sonographie****VR03 Eindimensionale Dopplersonographie****VR04 Duplexsonographie****VR05 Sonographie mit Kontrastmittel**

- VR06 Endosonographie**
- VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)**
- VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung**
- VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren**
- VR10 Computertomographie (CT), nativ**
- VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel**
- VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren**
- VR15 Arteriographie**
- VR16 Phlebographie**
- VR17 Lymphographie**
- VR18 Szintigraphie**
- VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)**
- VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner**
- VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ**
- VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel**
- VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren**
- VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)**
- VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung**
- VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung**
- VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern**
- VR30 Oberflächenstrahlentherapie**
- VR32 Hochvoltstrahlentherapie**
- VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie**
- VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie**

VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie**VR41 Interventionelle Radiologie****VR44 Teleradiologie****VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen****VR47 Tumorembolisation****B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie****BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische****BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter**

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-4.5 Fallzahlen von Klinik für Unfallchirurgie und OrthopädieVollstationäre Fallzahl
Teilstationäre Fallzahl2874
0**B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Code	Fallzahl	Beschreibung
S06.0	220	S06.0 (Gehirnerschütterung)
M16.1	188	M16.1 (Sonstige primäre Koxarthrose)
M17.1	163	M17.1 (Sonstige primäre Gonarthrose)
S83.5	76	S83.5 (Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes)
S72.1	71	S72.1 (Pertrochantäre Fraktur)
S52.5	65	S52.5 (Distale Fraktur des Radius)
S42.2	64	S42.2 (Fraktur des proximalen Endes des Humerus)
S72.0	59	S72.0 (Schenkelhalsfraktur)
T84.0	57	T84.0 (Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendo- prothese)
S83.2	42	S83.2 (Meniskusriss, akut)
M23.3	42	M23.3 (Sonstige Meniskusschädigungen)
S82.6	41	S82.6 (Fraktur des Außenknöchels)
S20.2	41	S20.2 (Prellung des Thorax)
S43.0	40	S43.0 (Luxation des Schultergelenkes Glenohumeralgelenk])
S42.0	38	S42.0 (Fraktur der Klavikula)
S22.4	33	S22.4 (Rippenserienfraktur)
S82.8	32	S82.8 (Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels)
S70.0	32	S70.0 (Prellung der Hüfte)
T84.5	30	T84.5 (Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendo- prothese)
S82.1	27	S82.1 (Fraktur des proximalen Endes der Tibia)
M75.4	26	M75.4 (Impingement-Syndrom der Schulter)

S30.0	25	S30.0 (Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens)
M75.1	24	M75.1 (Läsionen der Rotatorenmanschette)
M17.9	24	M17.9 (Gonarthrose, nicht näher bezeichnet)
S43.1	23	S43.1 (Luxation des Akromioklavikulargelenkes)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
3-200	267	3-200 (Native Computertomographie des Schädels)
3-205	223	3-205 (Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems)
8-800.c0	194	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
3-203	173	3-203 (Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark)
5-820.00	167	5-820.00 (Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert)
3-806	135	3-806 (Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems)
5-822.g1	129	5-822.g1 (Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert)
3-990	123	3-990 (Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung)
5-812.5	100	5-812.5 (Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell)
5-916.a1	94	5-916.a1 (Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten)
3-206	89	3-206 (Native Computertomographie des Beckens)
5-916.a0	77	5-916.a0 (Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut)
8-854.2	76	8-854.2 (Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation)
1-206	68	1-206 (Neurographie)
5-790.5f	65	5-790.5f (Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal)
3-802	59	3-802 (Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark)
5-869.2	58	5-869.2 (Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe)
3-222	53	3-222 (Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel)
8-831.0	50	8-831.0 (Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen)
5-813.4	50	5-813.4 (Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne)
5-814.3	49	5-814.3 (Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes)
3-225	46	3-225 (Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel)
8-980.0	44	8-980.0 (Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte)
1-697.7	43	1-697.7 (Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk)
5-820.01	43	5-820.01 (Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Unfallchirurgische 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 Krankenhaus-ärztinnen)
Kommentar/Erläuterung	Ermächtigung § 116 SGB V

Privatambulanz Unfallchirurgie

Art	AM07 - Privatambulanz Privat
Kommentar/Erläuterung	

Zentrale Notaufnahme

Art	AM08 - Notfallambulanz (24h) Notfallambulanz
Kommentar/Erläuterung	

Unfallchirurgische Ambulanz BG und D-Arzt

Art	AM09 - D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
Kommentar/Erläuterung	Durchgangsarzt - Berufsgenossenschaftliche A.

Vor- und nachstationäre Behandlung

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

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-812.5	62	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-056.40	32	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
1-697.3	26	Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk
5-787.3r	17	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-984	17	Mikrochirurgische Technik
5-841.11	16	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-812.b	12	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion des Discus triangularis
1-697.7	11	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-056.3	11	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-787.30	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.36	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-810.4h	8	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-787.06	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-849.0	6	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
8-201.0	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-787.05	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft
5-787.1k	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal

5-787.1n	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-812.eh	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-782.0a	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion: Karpale
5-810.0h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-812.07	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Handgelenk n.n.bez.
5-812.fh	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-845.01	4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-846.4	4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Stationäre BG-Zulassung vorhanden.

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

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte 20,44

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 20,44

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 20,44
Fall je Anzahl 140,61

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte 11,47

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 11,47

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 11,47
Fall je Anzahl 250,57

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden 40

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Personen 4
Fall je Anzahl 718,50

*Facharztbezeichnungen***AQ06 Allgemeinchirurgie****AQ10 Orthopädie und Unfallchirurgie****AQ11 Plastische und Ästhetische Chirurgie****AQ61 Orthopädie****AQ62 Unfallchirurgie***Zusatz-Weiterbildungen***ZF12 Handchirurgie****ZF28 Notfallmedizin****ZF43 Spezielle Unfallchirurgie****B-4.11.2 Pflegepersonal****Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen
(Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte 37,57

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 37,57

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 37,57

Fall je Anzahl 76,50

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Vollkräfte 6,67

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 6,67

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 6,67

Fall je Anzahl 430,88

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden 38.5

*Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss***PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten***Zusatzqualifikation***ZP12 Praxisanleitung****ZP16 Wundmanagement**

B5 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.1 Allgemeine Kontaktdaten von Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Name	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Gliederungsnummer	5
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Albert-Schweitzer-Str.
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/frauenklinik.html

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Benno Lex

Funktion	Ltd. Arzt Frauenklinik
Telefon	09221 98 - 1901
Fax	09221 98 - 771901
E-Mail	gh-info@klinikum-kulmbach.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 ‚Frauenheilkunde und Geburtshilfe‘ an die Empfehlung der DKG nach § 136a.

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote von Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC24 Tumorchirurgie

VC68 Mammachirurgie

VC55 Minimalinvasive laparoskopische Operationen

VC56 Minimalinvasive endoskopische Operationen

VC57 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

VC58 Spezialsprechstunde

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

- VG01 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse**
- VG02 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse**
- VG03 Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse**
- VG04 Kosmetische/Plastische Mammachirurgie**
- VG05 Endoskopische Operationen**
- VG06 Gynäkologische Chirurgie**
- VG07 Inkontinenzchirurgie**
- VG08 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren**
- VG09 Pränataldiagnostik und -therapie**
- VG10 Betreuung von Risikoschwangerschaften**
- VG11 Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes**
- VG12 Geburtshilfliche Operationen**
- VG13 Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane**
- VG14 Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes**
- VG15 Spezialsprechstunde**
- VG16 Urogynäkologie**
- VG18 Gynäkologische Endokrinologie**
- VG19 Ambulante Entbindung**

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Pädiatrie

- VK23 Versorgung von Mehrlingen**
- VK25 Neugeborenenenscreening**
- VK36 Neonatologie**

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

VP14 Psychoonkologie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie

VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen

VR02 Native Sonographie

VR03 Eindimensionale Dopplersonographie

VR04 Duplexsonographie

VR05 Sonographie mit Kontrastmittel

VR06 Endosonographie

VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)

VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung

VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren

VR10 Computertomographie (CT), nativ

VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel

VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren

VR15 Arteriographie

VR16 Phlebographie

VR17 Lymphographie

VR18 Szintigraphie

VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)

VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner

VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ

VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel

VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)

VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung

VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern

VR30 Oberflächenstrahlentherapie

VR32 Hochvoltstrahlentherapie

VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie

VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie

VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

VR41 Interventionelle Radiologie

VR44 Teleradiologie

VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen

VR47 Tumoremobilisation

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Frauenheilkunde und Geburtshilfe

BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

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

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-5.5 Fallzahlen von Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl	2713
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
Z38.0	601	Z38.0 (Einling, Geburt im Krankenhaus)
O48	78	O48 (Übertragene Schwangerschaft)

O34.2	77	O34.2 (Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff)
C50.4	77	C50.4 (Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse)
O42.0	69	O42.0 (Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden)
O80	64	O80 (Spontangeburt eines Einlings)
N83.2	63	N83.2 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten)
D25.1	62	D25.1 (Intramurales Leiomyom des Uterus)
O70.0	50	O70.0 (Dammriss 1. Grades unter der Geburt)
C50.8	47	C50.8 (Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend)
C50.9	44	C50.9 (Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet)
O24.4	42	O24.4 (Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend)
D27	37	D27 (Gutartige Neubildung des Ovars)
C50.2	32	C50.2 (Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse)
N81.2	30	N81.2 (Partialprolaps des Uterus und der Vagina)
C56	29	C56 (Bösartige Neubildung des Ovars)
O14.0	28	O14.0 (Leichte bis mäßige Präeklampsie)
R10.3	27	R10.3 (Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches)
O36.5	27	O36.5 (Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung)
C50.3	26	C50.3 (Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse)
C50.5	26	C50.5 (Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse)
N92.0	26	N92.0 (Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus)
O70.1	25	O70.1 (Dammriss 2. Grades unter der Geburt)
N70.0	25	N70.0 (Akute Salpingitis und Oophoritis)
O75.7	24	O75.7 (Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung)

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
9-500.0	507	9-500.0 (Patientenschulung: Basisschulung)
9-262.0	447	9-262.0 (Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung)
3-100.1	396	3-100.1 (Mammographie: Präparatradiographie)
9-260	226	9-260 (Überwachung und Leitung einer normalen Geburt)
9-261	213	9-261 (Überwachung und Leitung einer Risikogeburt)
9-262.1	198	9-262.1 (Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes))
3-705.0	140	3-705.0 (Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Einphasen-Szintigraphie)
3-709.0	133	3-709.0 (Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik)
5-738.0	124	5-738.0 (Episiotomie und Naht: Episiotomie)
3-100.0	120	3-100.0 (Mammographie: Eine oder mehr Ebenen)
5-683.01	114	5-683.01 (Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingo-ovarektomie: Vaginal)
8-910	108	8-910 (Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie)
5-870.a1	94	5-870.a1 (Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten))

5-401.11	93	5-401.11 (Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie))
5-758.3	84	5-758.3 (Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva)
1-471.2	83	1-471.2 (Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage)
8-522.c0	77	8-522.c0 (Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung)
5-704.43	75	5-704.43 (Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal)
5-749.0	74	5-749.0 (Andere Sectio caesarea: Resectio)
5-758.2	73	5-758.2 (Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina)
8-010.3	70	8-010.3 (Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich)
5-740.0	69	5-740.0 (Klassische Sectio caesarea: Primär)
3-760	66	3-760 (Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation))
5-758.4	60	5-758.4 (Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva)
3-225	57	3-225 (Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gynäkologische Ambulanz

<p>Art</p> <p>Kommentar/Erläuterung Privatambulanz Gynäkologie</p> <p>Art Kommentar/Erläuterung Zentrale Notaufnahme</p> <p>Art Kommentar/Erläuterung Vor- und Nachstationäre Leistungen</p> <p>Art Kommentar/Erläuterung Berufsgenossenschaftliche Ambulanz</p> <p>Art</p>	<p>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) Ermächtigung § 116 SGB V</p> <p>AM07 - Privatambulanz Privat</p> <p>AM08 - Notfallambulanz (24h) Notfallambulanz</p> <p>AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V Vor- und nachstationäre Leistungen</p> <p>AM09 - D-Arzt/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz</p>
---	--

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-471.2	194	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-672	162	Diagnostische Hysteroskopie
5-690.1	66	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-690.2	42	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-671.0	36	Konisation der Cervix uteri: Konisation
1-472.0	35	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-690.0	31	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-870.90	28	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
1-694	25	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-681.33	21	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-667.1	18	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-681.50	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-672.0	14	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-691	9	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-711.1	9	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
1-571.1	8	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
5-663.02	8	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.83	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-711.2	8	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-712.0	8	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
1-471.0	7	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
5-681.01	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
5-681.60	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation
1-573	6	Biopsie an der Vulva durch Inzision
5-690.y	6	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: N.n.bez.
5-670	5	Dilatation des Zervikalkanals
5-681.x	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige
5-702.2	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Stationäre BG-Zulassung vorhanden.

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte 12,31

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 12,31

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 12,31
Fall je Anzahl 220,39

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte 6

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 6

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 6
Fall je Anzahl 452,17

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden 40

Facharztbezeichnungen

AQ01 Anästhesiologie

AQ14 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

AQ32 Kinder- und Jugendmedizin

Zusatz-Weiterbildungen

ZF13 Homöopathie

ZF25 Medikamentöse Tumorthherapie

ZF28 Notfallmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

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

Vollkräfte 14,12

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 14,12

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 14,12
Fall je Anzahl 192,14

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

Vollkräfte 11,61

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 11,61

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 11,61
Fall je Anzahl 233,68

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Vollkräfte 7,05

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 7,05

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 7,05
Fall je Anzahl 384,82

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

PQ07 Onkologische Pflege

Zusatzqualifikation

ZP12 Praxisanleitung

B6 - Neurochirurgie

B-6.1 Allgemeine Kontaktdaten von Neurochirurgie

Name	Neurochirurgie
Gliederungsnummer	6
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
1700	Neurochirurgie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Albert-Schweitzer-Str.
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/klinik-fuer-neuro-und-wirbelsaeulenchirurgie.html

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Arkadiusz Kosmala

Funktion

Ltd. Arzt Klinik für Neuro- und
Wirbelsäulenchirurgie

Telefon

09221 98 - 7161

E-Mail

wirbelsaeulenchirurgie@klinikum-
kulmbach.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 ‚Neurochirurgie‘ an die Empfehlung der DKG nach § 136a.

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote von Neurochirurgie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC30 Septische Knochenchirurgie

VC31 Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

VC32 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes

VC33 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

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

VC65 Wirbelsäulenchirurgie

VC44 Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen

VC45 Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule

VC46 Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark

VC48 Chirurgie der intraspinalen Tumoren

VC49 Chirurgie der Bewegungsstörungen

VC50 Chirurgie der peripheren Nerven

VC51 Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen

VC53 Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen

VC54 Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich HNO

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

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie

VN06 Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

VN07 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

VN08 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie

VO03 Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

VO04 Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

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

VO09 Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

VO21 Traumatologie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie

VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen

VR02 Native Sonographie

- VR03 Eindimensionale Dopplersonographie**
- VR04 Duplexsonographie**
- VR05 Sonographie mit Kontrastmittel**
- VR06 Endosonographie**
- VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)**
- VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung**
- VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren**
- VR10 Computertomographie (CT), nativ**
- VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel**
- VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren**
- VR15 Arteriographie**
- VR16 Phlebographie**
- VR17 Lymphographie**
- VR18 Szintigraphie**
- VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)**
- VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner**
- VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ**
- VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel**
- VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren**
- VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)**
- VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung**
- VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung**
- VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern**
- VR30 Oberflächenstrahlentherapie**
- VR32 Hochvoltstrahlentherapie**

VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie**VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie****VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie****VR41 Interventionelle Radiologie****VR44 Teleradiologie****VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen****VR47 Tumoremobilisation****B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Neurochirurgie****BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische****BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht****oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter**

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-6.5 Fallzahlen von Neurochirurgie

Vollstationäre Fallzahl	1291
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
M51.1	252	M51.1 (Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie)
M48.0	202	M48.0 (Spinal(kanal)stenose)
M54.4	150	M54.4 (Lumboischialgie)
M54.5	78	M54.5 (Kreuzschmerz)
S32.0	60	S32.0 (Fraktur eines Lendenwirbels)
M84.4	48	M84.4 (Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert)
M43.1	46	M43.1 (Spondylolisthesis)
M50.1	46	M50.1 (Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie)
S22.0	41	S22.0 (Fraktur eines Brustwirbels)
M42.1	30	M42.1 (Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen)
M53.1	26	M53.1 (Zervikobrachial-Syndrom)
M46.4	24	M46.4 (Diszitis, nicht näher bezeichnet)
M47.2	19	M47.2 (Sonstige Spondylose mit Radikulopathie)

M80.8	16	M80.8 (Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur)
S12.1	14	S12.1 (Fraktur des 2. Halswirbels)
M54.3	12	M54.3 (Ischialgie)
T84.2	11	T84.2 (Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen)
I62.0	11	I62.0 (Subdurale Blutung (nichttraumatisch))
M54.6	11	M54.6 (Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule)
M54.2	10	M54.2 (Zervikalneuralgie)
I61.5	10	I61.5 (Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung)
S06.5	8	S06.5 (Traumatische subdurale Blutung)
M51.2	8	M51.2 (Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung)
M54.1	6	M54.1 (Radikulopathie)
S12.2	6	S12.2 (Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels)
C79.5	6	C79.5 (Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes)

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
3-802	624	3-802 (Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark)
3-990	606	3-990 (Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung)
3-200	455	3-200 (Native Computertomographie des Schädels)
3-203	439	3-203 (Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark)
5-984	295	5-984 (Mikrochirurgische Technik)
3-992	272	3-992 (Intraoperative Anwendung der Verfahren)
5-032.00	211	5-032.00 (Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment)
3-823	171	3-823 (Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel)
5-83b.70	171	5-83b.70 (Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment)
5-988	166	5-988 (Anwendung eines Navigationssystems)
3-996	154	3-996 (Anwendung eines 3D-Bildwandlers)
3-994	154	3-994 (Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik)
5-832.4	151	5-832.4 (Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell)
5-835.b0	138	5-835.b0 (Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen)
5-986.x	133	5-986.x (Minimalinvasive Technik: Sonstige)
3-130	130	3-130 (Myelographie)
5-839.60	127	5-839.60 (Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment)
5-056.6	127	5-056.6 (Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis)
3-241	124	3-241 (CT-Myelographie)
5-831.2	119	5-831.2 (Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression)
5-032.20	116	5-032.20 (Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment)
5-83b.50	107	5-83b.50 (Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment)
8-803.2	96	8-803.2 (Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung)
5-835.d0	91	5-835.d0 (Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von allogenem Knochen-Transplantat: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen)

5-839.a0	91	5-839.a0 (Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit intravertebraler, instrumenteller Wirbelkörperaufichtung: 1 Wirbelkörper)
----------	----	--

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurochirurgische 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 Krankenhaus-ärztinnen) Ermächtigung § 116 SGB V
Kommentar/Erläuterung Privatambulanz Neurochirurgie	
Art Kommentar/Erläuterung Zentrale Notaufnahme	AM07 - Privatambulanz Privat
Art Kommentar/Erläuterung Vor- und Nachstationäre Behandlung	AM08 - Notfallambulanz (24h) Notfallambulanz
Art	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen
Kommentar/Erläuterung	nach § 115a SGB V Vor- und nachstationäre Leistungen

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Keine Einträge vorhanden.

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 6,24

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 6,24

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 6,24
Fall je Anzahl 206,89

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte 3

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	3
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	3
Fall je Anzahl	430,33

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

*Facharztbezeichnungen***AQ41 Neurochirurgie****B-6.11.2 Pflegepersonal****Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte	14,4
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	14,4

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	14,4
Fall je Anzahl	89,65

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Vollkräfte	2,82
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	2,82

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2,82
Fall je Anzahl	457,80

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	38.5

*Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss***PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten***Zusatzqualifikation***ZP12 Praxisanleitung**

B7 - Neurologie

B-7.1 Allgemeine Kontaktdaten von Neurologie

Name
 Gliederungsnummer
 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung
 Fachabteilungsschlüssel
 2800
 Adressen öffentlicher Zugänge
 Straße
 Hausnummer
 Postleitzahl
 Ort
 Webseite

Neurologie
 7
 Hauptabteilung

Neurologie

Albt-Schweitzer-Str.
 10
 95326
 Kulmbach
<http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/klinik-fuer-neurologie.html>

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Christian Konhäuser

Funktion i Information i
 Telefon
 Fax
 E-Mail

Ltd. Arzt Klinik für Neurologie
 09221 98 - 1834
 09221 98 - 1832
neurologie@klinikum-kulmbach.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 ‚Neurologie‘ an die Empfehlung der DKG nach § 136a.

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote von Neurologie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie

VN01 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

VN03 Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen

VN04 Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen

VN05 Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

VN06 Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

VN07 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

VN08 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute

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

VN11 Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

VN12 Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

VN13 Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems

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

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

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

VN17 Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

VN18 Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

VN19 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

VN23 Schmerztherapie

VN24 Stroke Unit

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie

VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen

VR02 Native Sonographie

VR03 Eindimensionale Dopplersonographie

VR04 Duplexsonographie

VR05 Sonographie mit Kontrastmittel

VR06 Endosonographie

VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)

VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung

VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren

VR10 Computertomographie (CT), nativ

- VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel**
- VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren**
- VR15 Arteriographie**
- VR16 Phlebographie**
- VR17 Lymphographie**
- VR18 Szintigraphie**
- VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)**
- VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner**
- VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ**
- VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel**
- VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren**
- VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)**
- VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung**
- VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung**
- VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern**
- VR30 Oberflächenstrahlentherapie**
- VR32 Hochvoltstrahlentherapie**
- VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie**
- VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie**
- VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie**
- VR41 Interventionelle Radiologie**
- VR44 Teleradiologie**
- VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen**
- VR47 Tumorembolisation**

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Neurologie

BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

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

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-7.5 Fallzahlen von Neurologie

Vollstationäre Fallzahl 1744
Teilstationäre Fallzahl 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
I63.5	151	I63.5 (Hirninfrakt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien)
G45.9	93	G45.9 (Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet)
G40.9	81	G40.9 (Epilepsie, nicht näher bezeichnet)
R42	72	R42 (Schwindel und Taumel)
G44.2	47	G44.2 (Spannungskopfschmerz)
H81.2	44	H81.2 (Neuropathia vestibularis)
R20.2	42	R20.2 (Parästhesie der Haut)
I63.4	41	I63.4 (Hirninfrakt durch Embolie zerebraler Arterien)
G43.1	35	G43.1 (Migräne mit Aura [Klassische Migräne])
G40.6	34	G40.6 (Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal))
H81.1	33	H81.1 (Benigner paroxysmaler Schwindel)
G20.1	32	G20.1 (Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung)
G40.5	31	G40.5 (Spezielle epileptische Syndrome)
R51	30	R51 (Kopfschmerz)
G40.2	30	G40.2 (Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen)
M53.1	29	M53.1 (Zervikobrachial-Syndrom)
G51.0	29	G51.0 (Fazialisparese)
I63.8	25	I63.8 (Sonstiger Hirninfrakt)
M54.4	20	M54.4 (Lumboischialgie)
E11.4	20	E11.4 (Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen)
G62.9	19	G62.9 (Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet)
A69.2	19	A69.2 (Lyme-Krankheit)
M53.0	19	M53.0 (Zervikozephalisches Syndrom)
G35.1	18	G35.1 (Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf)
R55	17	R55 (Synkope und Kollaps)

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
3-200	1609	3-200 (Native Computertomographie des Schädels)
1-206	1111	1-206 (Neurographie)
3-820	696	3-820 (Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel)
1-207.0	563	1-207.0 (Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden))

1-208.2	392	1-208.2 (Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch (SSEP))
1-204.2	370	1-204.2 (Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme)
3-800	352	3-800 (Native Magnetresonanztomographie des Schädels)
8-930	308	8-930 (Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes)
1-205	244	1-205 (Elektromyographie (EMG))
8-98b.10	207	8-98b.10 (Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes)
3-802	176	3-802 (Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark)
1-208.1	162	1-208.1 (Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch (FAEP/BERA))
1-208.6	149	1-208.6 (Registrierung evozierter Potentiale: Visuell (VEP))
3-990	133	3-990 (Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung)
8-98b.00	119	8-98b.00 (Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes)
1-208.4	108	1-208.4 (Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch)
3-808	87	3-808 (Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße)
3-203	81	3-203 (Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark)
3-823	60	3-823 (Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel)
1-632.0	58	1-632.0 (Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs)
8-020.8	51	8-020.8 (Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse)
3-828	45	3-828 (Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel)
1-710	37	1-710 (Ganzkörperplethysmographie)
3-991	36	3-991 (Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung)
3-22x	34	3-22x (Andere Computertomographie mit Kontrastmittel)

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

MVZ Neurologie

Art	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
-----	---

Privatambulanz

Art	AM07 - Privatambulanz
-----	-----------------------

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte	11,2
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	11,2
------------	------

Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	1,07
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	10,13
Fall je Anzahl	172,16
Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	
Vollkräfte	5,26
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	5,26
Personal in der ambulanten Versorgung	
Vollkräfte	1
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	4,26
Fall je Anzahl	409,39
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	40

*Facharztbezeichnungen***AQ23 Innere Medizin****AQ42 Neurologie***Zusatz-Weiterbildungen***ZF42 Spezielle Schmerztherapie****B-7.11.2 Pflegepersonal****Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte	17,65
------------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	17,65

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	17,65
Fall je Anzahl	98,81

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	6,67

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	6,67

Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	6,67
Fall je Anzahl	261,47

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal
Stunden 38.5

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Zusatzqualifikation

ZP12 Praxisanleitung

B8 - Urologie

B-8.1 Allgemeine Kontaktdaten von Urologie

Name	Urologie
Gliederungsnummer	8
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Gemischte Haupt Belegabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
2200	Urologie
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Albert-Schweitzer-Str.
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/klinik-fuer-urologie.html

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Jordan Todorov

Funktion	Ltd. Arzt Klinik für Urologie
Telefon	09221 98 - 7341
Fax	09221 98 - 1931
E-Mail	urologie@klinikum-kulmbach.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 ‚Urologie‘ an die Empfehlung der DKG nach § 136a.

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote von Urologie

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC20 Nierenchirurgie

VC21 Endokrine Chirurgie

VC24 Tumorchirurgie

VC27 Bandrekonstruktionen/Plastiken

VC42 Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

VC50 Chirurgie der peripheren Nerven

VC51 Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen

VC55 Minimalinvasive laparoskopische Operationen

VC56 Minimalinvasive endoskopische Operationen**VC57 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe****VC71 Notfallmedizin***Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie***VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen****VR02 Native Sonographie****VR03 Eindimensionale Dopplersonographie****VR04 Duplexsonographie****VR05 Sonographie mit Kontrastmittel****VR06 Endosonographie****VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)****VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung****VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren****VR10 Computertomographie (CT), nativ****VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel****VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren****VR15 Arteriographie****VR16 Phlebographie****VR17 Lymphographie****VR18 Szintigraphie****VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)****VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner****VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ****VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel****VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren**

VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)

VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung

VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern

VR30 Oberflächenstrahlentherapie

VR32 Hochvoltstrahlentherapie

VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie

VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie

VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

VR41 Interventionelle Radiologie

VR44 Teleradiologie

VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen

VR47 Tumorembolisation

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie und Nephrologie

VU03 Diagnostik und Therapie von Urolithiasis

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

VU05 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems

VU06 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane

VU07 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems

VU08 Kinderurologie

VU09 Neuro-Urologie

VU10 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase

VU11 Minimalinvasive laparoskopische Operationen

VU12 Minimalinvasive endoskopische Operationen**VU13 Tumorchirurgie****VU19 Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik****B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Urologie****BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische****BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht****oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter**

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-8.5 Fallzahlen von Urologie

Vollstationäre Fallzahl

1224

Teilstationäre Fallzahl

0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
N40	113	N40 (Prostatahyperplasie)
N13.6	107	N13.6 (Pyonephrose)
N13.2	99	N13.2 (Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein)
C61	68	C61 (Bösartige Neubildung der Prostata)
N20.1	53	N20.1 (Ureterstein)
N20.0	45	N20.0 (Nierenstein)
N39.0	40	N39.0 (Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet)
N13.1	34	N13.1 (Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert)
R31	32	R31 (Nicht näher bezeichnete Hämaturie)
N30.0	28	N30.0 (Akute Zystitis)
N45.9	27	N45.9 (Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess)
N13.5	27	N13.5 (Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose)
N10	24	N10 (Akute tubulointerstitielle Nephritis)
C67.8	22	C67.8 (Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend)
N31.2	17	N31.2 (Schlaaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert)
N39.4	16	N39.4 (Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz)
N39.3	16	N39.3 (Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz])
R33	15	R33 (Harnverhaltung)
A41.5	15	A41.5 (Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger)
N30.1	14	N30.1 (Interstitielle Zystitis (chronisch))
C67.2	14	C67.2 (Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand)
N47	13	N47 (Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose)
N17.9	11	N17.9 (Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet)
N32.8	11	N32.8 (Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase)
N20.2	11	N20.2 (Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig)
N41.0	11	N41.0 (Akute Prostatitis)

C64	11	C64 (Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken)
N23	11	N23 (Nicht näher bezeichnete Nierenkolik)

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-661	425	1-661 (Diagnostische Urethrozystoskopie)
3-13d.5	272	3-13d.5 (Urographie: Retrograd)
8-137.00	164	8-137.00 (Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral)
3-992	149	3-992 (Intraoperative Anwendung der Verfahren)
8-137.10	133	8-137.10 (Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral)
3-13d.0	129	3-13d.0 (Urographie: Intravenös)
1-665	94	1-665 (Diagnostische Ureterorenoskopie)
8-137.2	92	8-137.2 (Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung)
5-601.0	91	5-601.0 (Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion)
3-13f	82	3-13f (Zystographie)
1-464.01	64	1-464.01 (Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: 20 und mehr Zylinder)
5-573.40	58	5-573.40 (Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt)
3-225	56	3-225 (Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel)
5-572.1	55	5-572.1 (Zystostomie: Perkutan)
5-560.2	53	5-560.2 (Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral)
8-132.3	49	8-132.3 (Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich)
5-585.0	38	5-585.0 (Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht)
5-585.1	37	5-585.1 (Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht)
5-640.2	35	5-640.2 (Operationen am Präputium: Zirkumzision)
8-800.c0	34	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)
5-98b	33	5-98b (Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops)
3-207	32	3-207 (Native Computertomographie des Abdomens)
5-570.4	30	5-570.4 (Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral)
1-654.1	29	1-654.1 (Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument)
5-562.8	28	5-562.8 (Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Korbchen)

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Urologie

Art
Kommentar/Erläuterung
Zentrale Notaufnahme

AM07 - Privatambulanz
Privat

Art
Kommentar/Erläuterung

AM08 - Notfallambulanz (24h)
Notfallambulanz

Vor- und nachstationäre Behandlung

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

MVZ Urologie

Art	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
-----	---

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-640.3	75	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
1-661	32	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-636.2	18	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
3-13f	16	Zystographie
8-137.2	14	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-137.10	10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-640.2	7	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-611	6	Operation einer Hydrocele testis
3-13d.5	4	Urographie: Retrograd

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 7,54

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 7,54

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 1

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 6,54
Fall je Anzahl 187,16

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte 6,96

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 6,96

Personal in der ambulanten Versorgung

Vollkräfte 1

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 5,96
Fall je Anzahl 205,37

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden 40

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Personen 1
Fall je Anzahl 1224,00

Facharztbezeichnungen

AQ60 Urologie**B-8.11.2 Pflegepersonal****Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen
(Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte	10,83
------------	-------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	10,83
------------	-------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	10,83
Fall je Anzahl	113,02

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Vollkräfte	8,46
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	8,46
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	8,46
Fall je Anzahl	144,68

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal*Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss***PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten***Zusatzqualifikation***ZP12 Praxisanleitung**

B9 - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-9.1 Allgemeine Kontaktdaten von Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Name	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Gliederungsnummer	9
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Belegabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Albert-Schweitzer-Str.
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/hno-heilkunde.html

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Michael Kellner

Funktion	Belegarzt
Telefon	09221 86545
Fax	09221 86834
E-Mail	kontakt@hno-kulmbach.de

Dr. Andreas H. Schmidt

Funktion	Belegarzt
Telefon	09221 86545
Fax	09221 86834
E-Mail	kontakt@hno-kulmbach.de

Dr. Katrin Gollner

Funktion	Belegärztin
Telefon	09221 3837
Fax	09221 84646
E-Mail	info@hno-operationen.de

Dr. Ulrich Gollner

Funktion	Belegarzt
Telefon	09221 3837
Fax	09221 84646
E-Mail	info@hno-operationen.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Es wurden keine Vereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der ‚Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde‘ geschlossen.

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote von Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Medizinische Leistungsangebote im Bereich HNO

VH01 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres

VH02 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes

VH03 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres

VH04 Mittelohrchirurgie

VH06 Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres

VH07 Schwindeldiagnostik/-therapie

VH08 Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege

VH09 Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

VH10 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen

VH13 Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

VH14 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle

VH15 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen

VH16 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes

VH24 Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen

VH25 Schnarchoperationen

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

VH19 Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren

VH21 Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich

VH22 Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie

VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen

VR02 Native Sonographie

VR03 Eindimensionale Dopplersonographie

VR04 Duplexsonographie

VR05 Sonographie mit Kontrastmittel

- VR06 Endosonographie**
- VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)**
- VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung**
- VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren**
- VR10 Computertomographie (CT), nativ**
- VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel**
- VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren**
- VR15 Arteriographie**
- VR16 Phlebographie**
- VR17 Lymphographie**
- VR18 Szintigraphie**
- VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)**
- VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner**
- VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ**
- VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel**
- VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren**
- VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)**
- VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung**
- VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung**
- VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern**
- VR30 Oberflächenstrahlentherapie**
- VR32 Hochvoltstrahlentherapie**
- VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie**
- VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie**

VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie**VR41 Interventionelle Radiologie****VR44 Teleradiologie****VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen****VR47 Tumorembolisation**

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

VZ05 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle**VZ07 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen****B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde****BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische****BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter**

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-9.5 Fallzahlen von Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl 591
 Teilstationäre Fallzahl 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
J34.2	138	J34.2 (Nasenseptumdeviation)
J35.0	109	J35.0 (Chronische Tonsillitis)
J35.2	56	J35.2 (Hyperplasie der Rachenmandel)
J35.3	43	J35.3 (Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel)
J34.3	24	J34.3 (Hypertrophie der Nasenmuscheln)
J32.4	18	J32.4 (Chronische Pansinusitis)
J36	17	J36 (Peritonsillarabszess)
J33.0	13	J33.0 (Polyp der Nasenhöhle)
H65.9	12	H65.9 (Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet)
H91.2	12	H91.2 (Idiopathischer Hörsturz)
J32.0	12	J32.0 (Chronische Sinusitis maxillaris)
T81.0	11	T81.0 (Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert)
H65.4	9	H65.4 (Sonstige chronische nichteitrig Otitis media)
J35.1	8	J35.1 (Hyperplasie der Gaumenmandeln)

J38.4	7	J38.4 (Larynxödem)
R04.0	6	R04.0 (Epistaxis)
S02.2	6	S02.2 (Nasenbeinfraktur)
J34.0	5	J34.0 (Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase)
H81.2	5	H81.2 (Neuropathia vestibularis)
H66.0	4	H66.0 (Akute eitrige Otitis media)
J03.9	4	J03.9 (Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet)

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-214.6	153	5-214.6 (Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion)
5-281.0	90	5-281.0 (Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik)
5-285.0	81	5-285.0 (Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff)
5-200.5	58	5-200.5 (Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage)
5-215.4	57	5-215.4 (Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation)
5-282.0	56	5-282.0 (Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik)
5-224.63	48	5-224.63 (Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation))
5-215.00	45	5-215.00 (Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie)
5-215.1	42	5-215.1 (Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden)
5-200.4	41	5-200.4 (Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage)
3-200	22	3-200 (Native Computertomographie des Schädels)
5-285.y	16	5-285.y (Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez.)
5-221.1	15	5-221.1 (Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang)
5-294.4	15	5-294.4 (Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-) Palatopharyngoplastik)
5-988	15	5-988 (Anwendung eines Navigationssystems)
5-214.0	13	5-214.0 (Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion)
3-820	10	3-820 (Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel)
5-215.3	9	5-215.3 (Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion)
5-281.5	7	5-281.5 (Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral)
5-218.20	7	5-218.20 (Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten)
5-285.1	7	5-285.1 (Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie)
5-280.0	7	5-280.0 (Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri) tonsillär)
5-250.30	7	5-250.30 (Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Destruktion: Elektrokoagulation)
5-289.1	6	5-289.1 (Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie)
5-210.1	5	5-210.1 (Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation)

5-300.2	5	5-300.2 (Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch)
5-221.6	5	5-221.6 (Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal)
3-221	4	3-221 (Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel)
5-281.1	4	5-281.1 (Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszess tonsillektomie)
5-224.x	4	5-224.x (Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Sonstige)
1-630.1	4	1-630.1 (Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument)
3-800	4	3-800 (Native Magnetresonanztomographie des Schädels)
5-222.20	4	5-222.20 (Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis)

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-285.0	181	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-200.5	123	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-200.4	73	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
1-610.0	49	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-100	21	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
5-215.3	21	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-216.0	17	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-285.1	17	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-300.2	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
1-630.1	6	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument
5-215.00	6	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
1-620.10	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-184.2	4	Plastische Korrektur absteigender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-212.2	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Personen	3
Fall je Anzahl	197,00

Facharztbezeichnungen

AQ18 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

*Zusatz-Weiterbildungen***ZF02 Akupunktur****ZF03 Allergologie****ZF39 Schlafmedizin****B-9.11.2 Pflegepersonal****Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Vollkräfte	3,83
------------	------

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte	3,83
------------	------

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte	3,83
Fall je Anzahl	154,31

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

Vollkräfte	0,5
------------	-----

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)

Vollkräfte	0,28
------------	------

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden	38.5
---------	------

*Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss***PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten***Zusatzqualifikation***ZP08 Kinästhetik**

B10 - Augenheilkunde

B-10.1 Allgemeine Kontaktdaten von Augenheilkunde

Name	Augenheilkunde
Gliederungsnummer	10
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Belegabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
2700	Augenheilkunde
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Albert-Schweitzer-Straße
Hausnummer	10
Postleitzahl	95326
Ort	Kulmbach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/augenheilkunde.html

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Bernd Stein

Funktion	Belegarzt
Telefon	09221 2266
Fax	09221 86643
E-Mail	stein-ganzera@t-online.de

Dr. Frank Ganzera

Funktion	Belegarzt
Telefon	09221 2266
Fax	09221 86643
E-Mail	stein-ganzera@t-online.de

Dr. Martin Kaufmann

Funktion	Belegarzt
Telefon	09221 2090
Fax	09221 86499
E-Mail	service@klinikum-kulmbach.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Es wurden keine Vereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der ‚Augenheilkunde‘ geschlossen.

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote von Augenheilkunde

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Augenheilkunde

VA01 Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde

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

VA03 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva

- VA04 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers**
- VA05 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse**
- VA06 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut**
- VA07 Diagnostik und Therapie des Glaukoms**
- VA08 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels**
- VA09 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn**
- VA10 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern**
- VA14 Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen**
- VA15 Plastische Chirurgie**
- VA16 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde**

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie

- VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen**
- VR02 Native Sonographie**
- VR03 Eindimensionale Dopplersonographie**
- VR04 Duplexsonographie**
- VR05 Sonographie mit Kontrastmittel**
- VR06 Endosonographie**
- VR07 Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)**
- VR08 Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung**
- VR09 Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren**
- VR10 Computertomographie (CT), nativ**
- VR11 Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel**

VR12 Computertomographie (CT), Spezialverfahren

VR15 Arteriographie

VR16 Phlebographie

VR17 Lymphographie

VR18 Szintigraphie

VR19 Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)

VR20 Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner

VR22 Magnetresonanztomographie (MRT), nativ

VR23 Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel

VR24 Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

VR25 Knochendichtemessung (alle Verfahren)

VR26 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

VR27 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung

VR29 Quantitative Bestimmung von Parametern

VR30 Oberflächenstrahlentherapie

VR32 Hochvoltstrahlentherapie

VR35 Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie

VR36 Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie

VR37 Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

VR41 Interventionelle Radiologie

VR44 Teleradiologie

VR46 Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen

VR47 Tumorembolisation

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Augenheilkunde

BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

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

Kommentar/Erläuterung

Wiegelifter in der Dialyseabteilung

B-10.5 Fallzahlen von Augenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl	6
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
H25.9	6	H25.9 (Senile Katarakt, nicht näher bezeichnet)

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Code	Fallzahl	Beschreibung
5-156.9	116	Andere Operationen an der Retina: Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt
6-003.c	109	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Ranibizumab, intravitreal
5-144.5a	71	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-144.3a	46	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Personen	3
Fall je Anzahl	2,00

Facharztbezeichnungen

AQ04 Augenheilkunde

B11 - Innere Medizin Stadtsteinach

B-11.1 Allgemeine Kontaktdaten von Innere Medizin Stadtsteinach

Name	Innere Medizin Stadtsteinach
Gliederungsnummer	11
Art der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel	
0100	Innere Medizin
Adressen öffentlicher Zugänge	
Straße	Kronacherstraße
Hausnummer	26
Postleitzahl	95326
Ort	Stadtsteinach
Webseite	http://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/allgemeine-innere-medizin.html

Chefärzte/Chefärztinnen

Dr. Thomas Banse

Funktion

Telefon

Fax

E-Mail

Ltd. Arzt Allgemeine Innere Medizin
und Akutgeriatrie
09225 88 - 6301
09225 88 - 6971
Thomas.Banse@klinikum-
kulmbach.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 ‚Innere Medizin Stadtsteinach‘ an die Empfehlung der DKG nach § 136a.

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote von Innere Medizin Stadtsteinach

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin

VI22 Diagnostik und Therapie von Allergien

VI01 Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten

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

VI03 Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

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

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

VI06 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten

VI07 Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

VI08 Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

VI09 Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

VI10 Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

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

VI13 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

VI14 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

VI15 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VI16 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

VI17 Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

VI18 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

VI19 Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

VI24 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

VI25 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen

VI29 Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis

VI30 Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen

VI31 Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

VI33 Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

VI38 Palliativmedizin

VI39 Physikalische Therapie

VI40 Schmerztherapie

VI42 Transfusionsmedizin

VI43 Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

VP10 Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

*Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie***VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen****VR02 Native Sonographie****VR03 Eindimensionale Dopplersonographie****VR04 Duplexsonographie***Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie und Nephrologie***VU01 Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten****VU02 Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz****VU03 Diagnostik und Therapie von Urolithiasis****VU04 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters****VU05 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems****VU06 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane****VU07 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems****VU15 Dialyse****VU18 Schmerztherapie****B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Innere Medizin Stadtsteinach****BF02 Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung****B-11.5 Fallzahlen von Innere Medizin Stadtsteinach**

Vollstationäre Fallzahl	680
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Code	Fallzahl	Beschreibung
I50.1	487	I50.1 (Linksherzinsuffizienz)
I10.9	331	I10.9 (Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet)
R55	258	R55 (Synkope und Kollaps)
J44.0	235	J44.0 (Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege)
I25.1	231	I25.1 (Atherosklerotische Herzkrankheit)
J20.9	201	J20.9 (Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet)
I20.0	184	I20.0 (Instabile Angina pectoris)
A09.0	153	A09.0 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs)
I20.9	149	I20.9 (Angina pectoris, nicht näher bezeichnet)

I48.0	148	I48.0 (Vorhofflimmern, paroxysmal)
I21.4	144	I21.4 (Akuter subendokardialer Myokardinfarkt)
K29.1	144	K29.1 (Sonstige akute Gastritis)
C34.8	121	C34.8 (Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend)
I50.0	121	I50.0 (Rechtsherzinsuffizienz)
C34.1	111	C34.1 (Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus))
I20.8	109	I20.8 (Sonstige Formen der Angina pectoris)
J44.1	104	J44.1 (Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet)
K92.1	103	K92.1 (Meläna)
F10.0	97	F10.0 (Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch])
K57.3	94	K57.3 (Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess)
N17.9	93	N17.9 (Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet)
C20	90	C20 (Bösartige Neubildung des Rektums)
I47.1	89	I47.1 (Supraventrikuläre Tachykardie)
N39.0	89	N39.0 (Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet)
E86	85	E86 (Volumenmangel)
A41.5	85	A41.5 (Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger)

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Code	Fallzahl	Beschreibung
1-710	2730	1-710 (Ganzkörperplethysmographie)
1-711	2229	1-711 (Bestimmung der CO-Diffusionskapazität)
1-632.0	2079	1-632.0 (Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs)
1-620.00	1651	1-620.00 (Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen)
8-854.2	1093	8-854.2 (Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation)
1-275.0	1008	1-275.0 (Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen)
3-200	1006	3-200 (Native Computertomographie des Schädels)
1-715	905	1-715 (Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt)
3-222	856	3-222 (Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel)
8-83b.c6	837	8-83b.c6 (Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker)
8-930	811	8-930 (Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes)
1-440.9	732	1-440.9 (Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt)
1-714	717	1-714 (Messung der bronchialen Reaktivität)
1-650.1	684	1-650.1 (Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum)
3-225	677	3-225 (Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel)
1-440.a	606	1-440.a (Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt)
8-837.00	547	8-837.00 (Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie)
8-83b.0c	525	8-83b.0c (Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzung Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzung Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer)

3-990	483	3-990 (Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung)
8-900	475	8-900 (Intravenöse Anästhesie)
1-275.2	448	1-275.2 (Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel)
3-202	439	3-202 (Native Computertomographie des Thorax)
1-650.2	397	1-650.2 (Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie)
8-800.c0	373	8-800.c0 (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE)

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Nephrologie

Art AM07 - Privatambulanz

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 3,1

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis

Vollkräfte 3,1

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 3,1
Fall je Anzahl 219,35

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Vollkräfte 2

Personal in der stationären Versorgung

Vollkräfte 2
Fall je Anzahl 340,00

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Stunden 40

Facharztbezeichnungen

AQ23 Innere Medizin

AQ29 Innere Medizin und SP Nephrologie

Zusatz-Weiterbildungen

ZF09 Geriatrie

B-11.11.2 Pflegepersonal

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

Vollkräfte 12,05

Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	12,05
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	12,05
Fall je Anzahl	56,43
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	0,74
Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	1
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	1
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	1
Fall je Anzahl	680,00
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	
Vollkräfte	0,52
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	
Vollkräfte	2,67
Personal in direktem Beschäftigungsverhältnis	
Vollkräfte	2,67
Personal in der stationären Versorgung	
Vollkräfte	2,67
Fall je Anzahl	254,68
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	
Stunden	38.5

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ04 Intensivpflege und Anästhesie

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Zusatzqualifikation

ZP07 Geriatrie

Kommentar/Erläuterung

z. B. Zercur

ZP08 Kinästhetik

ZP12 Praxisanleitung

ZP14 Schmerzmanagement

ZP16 Wundmanagement

C - Qualitätssicherung

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist für Bayern eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Schlaganfall

Teilnahme	Ja
-----------	----

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Diabetes mellitus Typ 1

Teilnahme	Nein
-----------	------

Diabetes mellitus Typ 2

Teilnahme	Nein
-----------	------

Brustkrebs

Teilnahme	Ja
-----------	----

Koronare Herzkrankheit (KHK)

Teilnahme	Nein
-----------	------

Modul Chronische Herzinsuffizienz (bei KHK)

Teilnahme	Nein
-----------	------

Asthma bronchiale

Teilnahme	Nein
-----------	------

Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Teilnahme	Nein
-----------	------

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

ADSR04-002 Thrombozytenaggregationshemmer innerhalb 48h

Leistungsbereich	BAQ - Modul Schlaganfall (85/1 Auswertung 2015 Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ), angegliedert an die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V. in München mail@baq-bayern.de
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2015

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach §137 Abs.3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	14
Ausnahmetatbestand MM03	Personelle Neuausrichtung In der Entgeltvereinbarung 2015 wurde vereinbart, dass ab 1. Oktober 2015 keine Pankreasresektionen mehr durchgeführt werden.
Kommentar/Erläuterung	

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Mindestmenge	Ausgesetzt
Erbrachte Menge	350
kein Ausnahmetatbestand	

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

CQ01 Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

Kommentar/Erläuterung	Alle Kriterien erfüllt, von den Krankenkassen anerkannt.
-----------------------	---

CQ07 Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinataler Schwerpunkt

Kommentar/Erläuterung	Alle Kriterien erfüllt, von den Kostenträgern anerkannt.
-----------------------	---

CQ10 Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierte autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk

Kommentar/Erläuterung	Alle Kriterien erfüllt, von der Krankenkassen anerkannt.
-----------------------	---

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht unterliegen

Anzahl	112
--------	-----

Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt

Anzahl	58
--------	----

Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben

Anzahl	58
--------	----

Zertifikat

Prüfungsnorm **ISO 9001:2008**

Zertifikat-Registrier-Nr. 01 100 1300568

Unternehmen:



**KLINIKUM
KULMBACH**

Albert-Schweitzer-Straße 10, D-95326 Kulmbach

Geltungsbereich:

mit den in der Anlage genannten Einrichtungen und Bereichen

Durch ein Audit wurde der Nachweis erbracht, dass die Forderungen der ISO 9001:2008 erfüllt sind.

Das Fälligkeitsdatum für Folgeaudits ist der 13.11.

Gültigkeit:

Dieses Zertifikat ist gültig vom 7.1.2014 bis zum 13.11.2016.

Erstzertifizierung 2004

Nürnberg, 7.1.2014

Geschäftsführung
LGA InterCert GmbH
Tillystr. 2 · 90431 Nürnberg



Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-ZM-16039-01-00

Anlage zum Zertifikat

Prüfungsnorm **ISO 9001:2008**

Zertifikat-Registrier-Nr. 01 100 1300568

No.	Location	Scope
01	Klinikum Kulmbach Albert-Schweitzer-Straße 10 D-95326 Kulmbach	Ambulante, teilstationäre und stationäre ärztliche, therapeutische und pflegerische Patientenversorgung, Diagnostik und Behandlung sowie den Schnittstellen zu den zentralen Verwaltungs- und Versorgungseinrichtungen
02	Fachklinik Stadtsteinach Kronacher Straße 26 D-95346 Stadtsteinach	Ambulante, teilstationäre und stationäre ärztliche, therapeutische und pflegerische Patientenversorgung, Diagnostik und Behandlung sowie den Schnittstellen zu den zentralen Verwaltungs- und Versorgungseinrichtungen
03	Berufsfachschule für Krankenpflege Klinikum Kulmbach Albert-Schweitzer-Straße 12-14 D-95326 Kulmbach	Planung und Durchführung des Unterrichts, Koordination und Einsatz von Dozenten, Auswahl von Schülern, allgemeine Verwaltung und Leitung
04	Medizinisches Versorgungszentrum Albert-Schweitzer-Straße 10 D-95326 Kulmbach	MRT, Nuklearmedizin, Innere Medizin, Pathologie, Labormedizin und den Schnittstellen zu den unterstützenden Prozessen

Nürnberg, 7.1.2014



Jabi Pfl.
Geschäftsführung
LGA InterCert GmbH
Tillystr. 2 · 90431 Nürnberg

Zertifikat

Prüfungsnorm **ISO 9001:2008**

Zertifikat-Registrier-Nr. 01 100 1500842/07

Unternehmen:



SchlaganfallNetzwerk
mit Telemedizin in **Nordbayern**

Klinikum Kulmbach
Klinik für Neurologie

Albert-Schweitzer-Straße 10, D-95326 Kulmbach

Geltungsbereich:

Akute Schlaganfallversorgung mit Telemedizin sowie den Schnittstellenregelungen zur Notaufnahme, der Abteilungen für Röntgendiagnostik, Gefäßchirurgie, Neurochirurgie, kardiovaskuläre Diagnostik sowie den supportiven Bereichen der Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialdienst, Logopädie, Neuropsychologie

Durch ein Audit wurde der Nachweis erbracht, dass die Forderungen der ISO 9001:2008 erfüllt sind.

Gültigkeit:

Dieses Zertifikat ist nur gültig in Verbindung mit dem Hauptzertifikat vom 15.02.2014 bis zum 14.02.2017.

15.02.2016

LGA InterCert GmbH
Tillystr. 2 · 90431 Nürnberg

Zertifikat

Prüfungsnorm **ISO 9001:2008**

Zertifikat-Registrier-Nr. 01 100 1300568/02

Unternehmen:



Kronacher Straße 26, D-95346 Stadtsteinnach

Geltungsbereich:

Ambulante, teilstationäre und stationäre ärztliche, therapeutische und pflegerische Patientenversorgung, Diagnostik und Behandlung sowie den Schnittstellen zu den zentralen Verwaltungs- und Versorgungseinrichtungen

Durch ein Audit wurde der Nachweis erbracht, dass die Forderungen der ISO 9001:2008 erfüllt sind.

Das Fälligkeitsdatum für Folgeaudits ist der 13.11.

Gültigkeit:

Dieses Zertifikat ist gültig vom 7.1.2014 bis zum 13.11.2016.

Erstzertifizierung 2004

Nürnberg, 7.1.2014

Geschäftsführung
LGA InterCert GmbH
Tillystr. 2 · 90431 Nürnberg



Zertifikat

Prüfungsnorm **ISO 9001:2008**

Zertifikat-Registrier-Nr. 01 100 1300568/04

Unternehmen:



Medizinisches Versorgungszentrum

Albert-Schweitzer-Straße 10, D-95326 Kulmbach

Geltungsbereich:

MRT, Nuklearmedizin, Innere Medizin,
Pathologie, Labormedizin
und den Schnittstellen zu den unterstützenden Prozessen

Durch ein Audit wurde der Nachweis erbracht, dass die
Forderungen der ISO 9001:2008 erfüllt sind.

Das Fälligkeitsdatum für Folgeaudits ist der 13.11.

Gültigkeit:

Dieses Zertifikat ist gültig vom 7.1.2014 bis zum 13.11.2016.

Erstzertifizierung 2004

Nürnberg, 7.1.2014

Geschäftsführung
LGA InterCert GmbH
Tillystr. 2 · 90431 Nürnberg



Zertifikat

Prüfungsnorm **ISO 9001:2008**

Zertifikat-Registrier-Nr. 01 100 1300568/03

Unternehmen:



**KLINIKUM
KULMBACH**



**Berufsfachschule für Krankenpflege
der Schwesternschaft Nürnberg
vom Bayerischen Roten Kreuz e.V.**

Albert-Schweitzer-Straße 12-14, D-95326 Kulmbach

Geltungsbereich:

Planung und Durchführung des Unterrichts,
Koordination und Einsatz von Dozenten,
Auswahl von Schülern,
allgemeine Verwaltung und Leitung

Durch ein Audit wurde der Nachweis erbracht, dass die
Forderungen der ISO 9001:2008 erfüllt sind.

Das Fälligkeitsdatum für Folgeaudits ist der 13.11.

Gültigkeit:

Dieses Zertifikat ist gültig vom 7.1.2014 bis zum 13.11.2016.

Erstzertifizierung 2004

Nürnberg, 7.1.2014

Geschäftsführung
LGA InterCert GmbH
Tillystr. 2 · 90431 Nürnberg



Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-ZM-16039-01-00

Registrierungsurkunde



Klinikum Kulmbach
Albert-Schweitzer-Straße 10
95326 Kulmbach

Fachklinik Stadtsteinach
Kronacher Straße 26
95346 Stadtsteinach

Register-Nr.: DE-106-00046

Ersteintragung am
13. Juni 2002

Diese Urkunde ist gültig bis
30. November 2017

Diese Organisation wendet zur kontinuierlichen Verbesserung der Umweltleistung ein Umweltmanagementsystem nach der EG-Verordnung Nr. 1221/2009 und EN ISO 14001:2004 Abschnitt 4 an, veröffentlicht regelmäßig eine Umwelterklärung, lässt das Umweltmanagementsystem und die Umwelterklärung von einem zugelassenen, unabhängigen Umweltgutachter begutachten, ist eingetragen im EMAS-Register und deshalb berechtigt das EMAS-Logo zu verwenden.



Bayreuth, 13. April 2015



Christi Degen
Hauptgeschäftsführerin

ZERTIFIKAT

Die Zertifizierungsstelle CERT iQ GmbH bescheinigt

dem

**Alterstraumazentrum am Klinikum Kulmbach
Albert-Schweitzer-Str. 10
95326 Kulmbach**

die erfolgreiche Zertifizierung als

AlterTraumaZentrum DGU®

Durch ein Audit wurde der Nachweis erbracht, dass die Anforderungen des Kriterienkataloges zur Steigerung von Qualität und Sicherheit in der Alterstraumatologie in der Version 1.1 - Stand 01.03.2014 erfüllt sind.

Zertifikatsnummer:	CERT-2015-1788
Berichtsnummer:	AB-CERT-2015-1788-ATZ-DRRR-ZA
Datum der Erstzertifizierung:	12.08.2015
Zertifikat gültig bis:	11.08.2018

Fürth, den 17.08.2015



Leiterin der Zertifizierungsstelle

CERT iQ Zertifizierungsdienstleistungen GmbH
Melli-Beese-Str. 19
90768 Fürth
www.cert-iq.de



CERT iQ
GESUNDHEIT | BILDUNG | SOZIALWESEN
Zertifizierung mit System!

Zertifiziertes Brustkrebszentrum

Die Zertifizierungsstelle der
Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert
bescheinigt hiermit, dass das

Brustkrebszentrum Kulmbach

im Klinikum Kulmbach
Albert-Schweitzer-Straße 10, 95326 Kulmbach

vertreten durch

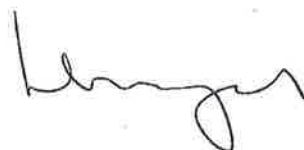
Herrn Dr. med. Benno Lex

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft und durch die
Deutsche Gesellschaft für Senologie festgelegten „Fachlichen
Anforderungen an Brustkrebszentren (FAB)“ definierten
Qualitätskriterien erfüllt.

Das Brustkrebszentrum Kulmbach erhält daher die Auszeichnung

**Brustkrebszentrum mit Empfehlung
der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der
Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.**

Erstzertifizierung: 11.09.2012
Rezertifizierung: 16.11.2015
Gültigkeitsdauer: 11.03.2019
Registriernummer: FAB-Z222



Prof. Dr. W. Schmiegel
Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft



Prof. Dr. R. Schulz-Wendtland
Präsident
Deutsche Gesellschaft für Senologie

Zertifiziertes Darmkrebszentrum

Die Zertifizierungsstelle der
Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert
bescheinigt hiermit, dass das

Darmkrebszentrum Kulmbach

im Klinikum Kulmbach
Albert-Schweitzer-Straße 10, 95326 Kulmbach

vertreten durch

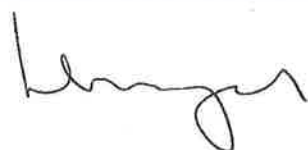
Herrn Dr. med. Detlef Thomschke

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft festgelegten
„Fachlichen Anforderungen an Darmkrebszentren (FAD)“ definierten
Qualitätskriterien erfüllt.

Das Darmkrebszentrum Kulmbach erhält daher die Auszeichnung

**Darmkrebszentrum mit Empfehlung
der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.**

Erstzertifizierung: 22.06.2012
Rezertifizierung: 21.07.2015
Gültigkeitsdauer: 22.12.2018
Registriernummer: FAD-Z263



Prof. Dr. W. Schmiegel
Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft

Zertifikat

Auf Grundlage der Zertifizierungsentscheidung vom 05.01.2014
bescheinigt ClarCert, dass das



**Endoprothetikzentrum
KULMBACH**
Im Klinikum Kulmbach,
Im Herzen Oberfrankens.

EndoProthetikZentrum Kulmbach

der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
am Klinikum Kulmbach
Albert-Schweitzer-Straße 10, 95326 Kulmbach

Hauptoperateure:

Dr. med. Gerhard Finkenzeller
Dr. med. Sven Houserek
Dr. med. Axel Wilhelm
Mathias Höring
Peter Pointner

die Vorgaben der

Initiative EndoCert® zur Zertifizierung eines
EndoProthetikZentrums
als qualitätssichernde Maßnahme im
Bereich der endoprothetischen Versorgung

erfüllt.

Gültigkeitsdauer: 15.05.2017
Registrier-Nummer: EPZ-110
Datum der Ausstellung: 03.03.2014

CLARCERT
Internationales Zertifizierungsinstitut
für Management und Personal



Dr. med. Holger Haas
Vorsitzender
der Zertifizierungskommission



Prof. Dr. med. Fritz Uwe Niethard
Generalsekretär
der DGOOC



Joachim Großschädl
Geschäftsführer
der EndoCert®



BESCHEINIGUNG

Die DIOcert GmbH bescheinigt,
dass das

Klinikum Kulmbach
Albert-Schweitzer-Straße 10
95326 Kulmbach

als **Regionales Traumazentrum**

im

TraumaNetzwerk DGU®

TNW Oberfranken

die Erfüllung der Anforderung
zur Behandlung von Schwerverletzten
nach den Kriterien des Weißbuches der
Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und
den Kriterien TraumaNetzwerk DGU®

www.dgu-traumanetzwerk.de
im Zuge der Re-Auditierung
erneut nachweisen konnte.

(Auditbericht Nr. 11304R2)

Gültigkeitsdauer: 23.04.2015 – 22.04.2018

Mainz, den 04.05.2015

Steffen Ruchholtz
Prof. Dr. Steffen Ruchholtz
Sprecher AKUT



A. Pries
Annette Pries
Geschäftsführerin DIOcert GmbH

TRAUMAZENTRUM



ZERTIFIKAT

Die

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
- Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

bescheinigt hiermit, dass die Chest Pain Unit in der

Kardiologie - Medizinische Klinik I
im **Klinikum Kulmbach**
Albert-Schweizer-Str. 10
95326 Kulmbach

die Kriterien der DGK für „Chest Pain Units“ erfüllt.

Die Klinik erhält daher die Auszeichnung

„Chest Pain Unit“ - DGK zertifiziert

Erstzertifizierung: 28. Dezember 2016

Gültig bis: 27. Dezember 2019

Registriernummer: CPU275

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie
Prof. Dr. Hugo A. Katus, Heidelberg

Vorsitzender des Gremiums CPU-Zertifizierung
Prof. Dr. Thomas Münzel, Mainz



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
- HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society

Zertifikat

Die LGA InterCert Zertifizierungsgesellschaft mbH bescheinigt, dass die Stroke Unit



Klinikum Kulmbach
Klinik für Neurologie
Medizinische Klinik I
Kardiologie/Pulmonologie

Albert-Schweitzer-Straße 10
95326 Kulmbach, Deutschland

nach dem Qualitätsstandard
der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und
der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
ein

Qualitätsmanagement-System
für eine Regionale Stroke Unit mit 5 Betten



eingeführt hat und anwendet.
Durch das Qualitätsaudit der Zertifizierungsgesellschaft wurde der Nachweis erbracht,
dass dieses Qualitätsmanagementsystem dem Qualitätsstandard entspricht.

Dieses Zertifikat trägt die Registriernummer 01 906 1401734
und ist bis zum 9. Januar 2018 gültig.

Nürnberg, 6. Mai 2015

Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft

Prof. Dr. med. Darius G. Nabavi

LGA InterCert GmbH

Andrea Sterl

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Dr. Brigitte Mohn



Zertifizierte
Qualitäts
Rehabilitation
ISO 9001:2008 plus
MED



Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
Anerkanntes Qualitätsmanagement-Verfahren
Anforderungen nach § 20 II a SGB IX erfüllt

Die LGA InterCert Zertifizierungsgesellschaft mbH mit Sitz in 90431 Nürnberg,
Tillystraße 2, bescheinigt hiermit, dass die



Albert-Schweitzer-Straße 10, D-95326 Kulmbach

in seiner Einrichtung



Geriatrische Rehabilitation und Orthopädische Rehabilitation

Kronacher Straße 26, D-95346 Stadtsteinach

die Anforderungen der DEGEMED (Auditleitfaden 5.0) einschließlich der Anforderungen an
ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement gemäß der Vereinbarung auf Ebene der
BAR nach § 20 Abs. 2a SGB IX erfüllt.

Sie hat in den Bereichen

**Muskuloskelettale Erkrankungen
Geriatric**

ein

**Qualitätsmanagementsystem
mit rehabilitationsspezifischen Standards
auf der Grundlage der DIN EN ISO 9001:2008**

eingeführt und umgesetzt.

Erstzertifizierung im Oktober 2011

Dieses Zertifikat ist nur gültig in Verbindung mit dem Zertifikat Registrier-Nr. 01 100 1300568.

Gültigkeit des Zertifikates bis 13. November 2016 Registriernummer: 01 551 1300568/02

Nürnberg, 7. Januar 2014

Gabriele Rauße
Geschäftsführung

Lutz Böttcher
Leitender Auditor

ZERTIFIKAT

Das Schlafmedizinische Zentrum der

HNO - Innere Medizin
am Klinikum Kulmbach

hat erfolgreich an der

Qualitätssicherung

zur

Prozessqualität

**der Deutschen Gesellschaft für
Schlafforschung und Schlafmedizin
(DGSM e.V.)**

teilgenommen und erhält
für den Zeitraum vom
01.01.2015 bis 31.12.2016
die Akkreditierung der DGSM



Dr. med. Alfred Wiater
Vorsitzender der DGSM



Prof. Dr. A. Rodenbeck
Kommission Qualitätssicherung



Dr. A. Blau
Kommission Akkreditierung

Oktober 2014

Zertifikat

Die

Küche des Klinikum Kulmbachs

wurde im Kalenderjahr 2015 durch unser Labor geprüft
und
erfüllt die Anforderungen an die Lebensmittelhygiene
und das HACCP-Eigenkontrollkonzept gemäß
EU (VO) Nr. 852/2004 und LMHV 2007.

Dieses Zertifikat ist gültig bis zum 01.03.2016



Kulmbach, den 27.02.2015

Franziska Laschke
geprüft von: Franziska Laschke
Dipl.-Ernährungswissenschaftlerin

Mathias Zachlod
Mathias Zachlod
Geschäftsführer

Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen

am Institut für Hygiene und Umweltmedizin / ZB Krankenhaushygiene und Infektions-
prävention, Charité – Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. med. Henning Rüden)



Kooperationspartner Prof. Dr. med. Franz Daschner, Institut für Umweltmedizin und
Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg
Prof. Dr. med. Petra Gastmeier, Institut für Medizinische Mikrobiologie und
Krankenhaushygiene, Medizinische Hochschule Hannover

Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Charité - Campus Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 27, D-12203 Berlin

Zertifikat

über Qualitätssicherung in der Krankenhaushygiene

Das Krankenhaus

Klinikum Kulmbach
Albert-Schweitzer Str. 10
95326 Kulmbach

beteiligt sich am

Nationalen Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS)

(Stand: 11.08.2004)

entsprechend den Vorgaben (§ 23 (1)) des Infektionsschutzgesetzes,
und zwar mit folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen:


seit:

Modul für Intensivstationen (ITS-KISS)


01.04.2004

Die Teilnahme an KISS beinhaltet:

- Kontinuierliche elektronische Übermittlung der Infektionsdaten und spezieller Risikofaktoren an das NRZ
- Übermittlung der Auswertungsdaten durch das NRZ an die behandelnden Ärzte und das Pflegepersonal zur Verbesserung der Infektionsprävention
- Regelmäßige Teilnahme am jährlichen Erfahrungsaustausch der KISS-Krankenhäuser


(Prof. Dr. Franz Daschner)
Freiburg


(Prof. Dr. Petra Gastmeier)
Hannover


(Prof. Dr. Henning Rüden)
Berlin





Industrie Service

Zertifikat

08 10 0559 001

Rev. 01

Klinikum Kulmbach

Albert-Schweitzer-Straße 10

95326 Kulmbach

wird als

Fachfirma für Brandmeldeanlagen

für die Phase **11 - Instandhaltung**

nach

DIN 14675:2012-04

zertifiziert.

Verantwortliche Person: Herr Guido Franke

Brandmeldesystem:

<i>Hersteller</i>	<i>Typ</i>	<i>Anerkennungs-Nr.</i>
Siemens	Sigmasy C, M und L	S 297012

Gültigkeit von Oktober 2012 bis Oktober 2016

München, den 2012-10-04

Volker Schulz

(Leiter der Zertifizierungsstelle)

TÜV SÜD Industrie Service GmbH
Zertifizierungsstelle für
Brandmeldeanlagen
Ridlerstraße 65
80339 München

Tel.: (089) 51 90 - 10 27
Fax: (089) 51 90 - 33 07
E-Mail: feuerung@tuev-sued.de
www.tuev-sued.de



D-ZE-14153-03-01

Das Klinikum Kulmbach

ist Klinikpartner in dem Projekt





IHK für Oberfranken
Bayreuth

URKUNDE

Ausbildungsbetrieb 2016

Das Unternehmen

Zweckverband
Klinikum Kulmbach
Kulmbach

sichert QUALITÄT durch berufliche Ausbildung.

Industrie- und Handelskammer für Oberfranken Bayreuth

Heribert Trunk
Präsident

Christi Degen
Hauptgeschäftsführerin

Die Übersicht beinhaltet die von der BAQ zu übermittelnden Daten der Teile C-1.1 (Dokumentationsrate) und C-1.2. (Ergebnisse) des Qualitätsberichtes der Krankenhäuser entsprechend den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser.

Sind in dieser Übersicht Dokumentationsraten bzw. Ergebnisse aufgelistet, haben sie die Möglichkeit der Kommentierung einzelner Dokumentationsraten bzw. Ergebnisse. Die Übermittlung der Kommentare an die BAQ erfolgt über die per E-Mail und in Kopie im Onlinebereich der BAQ bereitgestellten TXT-Dateien.

- {BERICHTSJAHR}_Qualitaetsbericht_260910023-00-Dokumentationsrate.txt und
- {BERICHTSJAHR}_Qualitaetsbericht_260910023-00-Ergebnis.txt

Fügen Sie mit Hilfe eines einfachen Text-Editors die gewünschten Kommentare (maximal 500 Zeichen je Kommentar) in das Feld "KOMMENTAR_KRANKENHAUS" ein. Das Feld beginnt nach dem letzten Semikolon der Zeile.

Beispiel:

```

1 TABELLE;BERICHTSJAHR;IK_KRANKENHAUS;STANDORT;AUSWERTUNGSEINHEIT;BEZEICHNUNG_AUSWERTUNGSEINHEIT;PK_MODUL;LEIS
2 A;2015;260912345;0;0;;mDEKa;DEK;52008;N02;;
3 A;2015;260912345;0;0;;mDEKa;DEK;52009;R10;;Kommentar des Krankenhauses mit maximal 500 Zeichen
4 A;2015;260912345;0;0;;mDEKa;DEK;52010;R10;;
    
```

Die um die Krankenhauskommentare ergänzten Dateien sind **bis spätestens 30.11.2016** an die E-Mail qbericht@baq-bayern.de der BAQ einzusenden. Für Krankenhäuser, die die Möglichkeit der Kommentierung nicht nutzen möchten, ist die Rücksendung der TXT-Dateien nicht erforderlich.

Beachten Sie, dass Dateien mit geänderter Dateibezeichnung, inhaltlichen Änderungen an Feldbezeichnungen, Feldreihenfolgen oder Änderungen der Leistungsbereiche und Kennzahlen nicht bearbeitet werden können und als nicht übermittelt angesehen werden. Inhaltliche Änderungen von Ergebnissen werden von der BAQ nicht berücksichtigt.

Bitte prüfen Sie die Tabellen im Hinblick auf die korrekte Darstellung der einzelnen Standorte, Betriebsstätten und Auswertungseinheiten.

Nach derzeitigem Kenntnisstand der BAQ ergeben sich für Ihr Krankenhaus die entsprechend aufgeführte(n) Zuordnung(en) von Standort und Betriebsstätte/Auswertungseinheit.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter der BAQ.

Ansprechpartner: Mario Callies
 Telefon: 089 211590 - 14

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.1. Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Mehrfach- nennung
Es liegen der BAQ keine verknüpfbaren Daten vor.				

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Die Übersicht enthält aus Gründen der Übersichtlichkeit nicht die Angaben "Indikator mit Bezug zu Infektionen", "Empirisch statistische Bewertung", "Bundesdurchschnitt" und "Vertrauensbereich bundesweit". Die Werte für diese Angaben sind ausschließlich in den XML-Daten an die Annahmestelle (ITSG) enthalten. Für Indikatoren, die entsprechend den Regelungen zum Qualitätsbericht unter den Datenschutz fallen, werden keine Angaben zum Ergebnis, Vertrauensbereich und den Fallzahlen (beobachtet, erwartet und Grundgesamtheit) veröffentlicht. Die Werte sind in der Tabelle grau dargestellt.

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Dauer der Operation								
09/1 - 52128	R10	unverändert	87,61%	unverändert	99 / - / 113	80,27 - 92,47	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden								
09/1 - 52305	R10	unverändert	95,77%	unverändert	408 / - / 426	93,42 - 97,31	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/1 - 1103	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,88%	unverändert	1 / - / 113	0,16 - 4,84	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/1 - 52311	R10	unverändert	0,88%	unverändert	1 / - / 113	0,16 - 4,84	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/1 - 1100	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,88%	unverändert	1 / - / 113	0,16 - 4,84	Nicht definiert	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/1 - 51191	R10	unverändert	1,01	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1 / 0,99 / 113	0,18 - 5,55	<= 3,74 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/2 - 52307	R10	unverändert	98,28%	unverändert	57 / - / 58	90,86 - 99,69	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher								
09/3 - 51987	R10	unverändert	1,64%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2 / - / 122	0,45 - 5,78	<= 3,70 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht (Problem mit der Schrittmachersonde oder an der Gewebetasche)								
09/3 - 51988	R10	unverändert	1,64%	unverändert	2 / - / 122	0,45 - 5,78	<= 6,00 % (Toleranzbereich)	
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion								
09/3 - 51994	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 122	0,00 - 3,05	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/3 - 52315	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 7	0,00 - 35,43	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers								
09/4 - 50004	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,55%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	52 / - / 55	85,15 - 98,13	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers								
09/4 - 50005	R10	unverändert	98,18%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	54 / - / 55	90,39 - 99,68	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Dauer der Operation								
09/4 - 52129	R10	unverändert	87,27%	unverändert	48 / - / 55	75,98 - 93,70	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/4 - 52316	R10	unverändert	97,22%	unverändert	210 / - / 216	94,07 - 98,72	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/4 - 50017	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,82%	unverändert	1 / - / 55	0,32 - 9,61	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/4 - 52325	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 55	0,00 - 6,53	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/4 - 50020	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,82%	unverändert	1 / - / 55	0,32 - 9,61	Nicht definiert	
Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/4 - 51186	R10	unverändert	2,37	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1 / 0,42 / 55	0,42 - 12,53	<= 7,28 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
Dauer der Operation bis 60 Minuten								
09/5 - 50025	R10	unverändert	75,00%	unverändert	9 / - / 12	46,77 - 91,11	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	
Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/5 - 52321	R10	unverändert	97,62%	unverändert	123 / - / 126	93,23 - 99,19	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	
Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/5 - 50030	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 12	0,00 - 24,25	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/5 - 50031	U32	unverändert	8,33%	unverändert	1 / - / 12	1,49 - 35,39	Sentinel-Event	
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher								
09/6 - 52328	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11,94%	unverändert	8 / - / 67	6,18 - 21,83	<= 8,52 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht								
09/6 - 52001	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	8,96%	unverändert	6 / - / 67	4,17 - 18,19	<= 6,00 % (Toleranzbereich)	
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion								
09/6 - 52002	R10	unverändert	1,49%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1 / - / 67	0,26 - 7,98	<= 2,48 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/6 - 50041	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,85%	unverändert	1 / - / 26	0,68 - 18,89	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/6 - 52324	U32	unverändert	4,55%	unverändert	1 / - / 22	0,81 - 21,80	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/6 - 50044	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 26	0,00 - 12,87	Nicht definiert	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/6 - 51196	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,24 / 26	0,00 - 13,99	<= 4,77 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 603	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,12%	unverändert	16 / - / 17	73,02 - 98,95	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden								
10/2 - 604	R10	unverändert	100,00%	unverändert	2 / - / 2	34,24 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes								
10/2 - 52240	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Sentinel-Event	
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation								
10/2 - 51175	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Nicht definiert	
■ Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 11704	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,34 / 20	0,00 - 9,59	<= 3,32 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation								
10/2 - 51176	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Nicht definiert	
■ Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 11724	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,21 / 20	0,00 - 15,11	<= 4,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51437	R10	unverändert	100,00%	unverändert	23 / - / 23	85,69 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden								
10/2 - 51443	R10	unverändert	100,00%	unverändert	4 / - / 4	51,01 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51445	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Nicht definiert	
■ Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken								
15/1 - 12874	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 92	0,00 - 4,01	<= 5,00 % (Zielbereich)	
■ Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 10211	R10	unverändert	14,63%	unverändert	6 / - / 41	6,88 - 28,44	<= 20,00 % (Toleranzbereich)	
■ Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 612	R10	unverändert	94,23%	unverändert	49 / - / 52	84,36 - 98,02	>= 78,37 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Blasenkatheter länger als 24 Stunden								
15/1 - 52283	R10	unverändert	7,43%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11 / - / 148	4,20 - 12,82	<= 8,52 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)								
16/1 - 330	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts								
16/1 - 50045	R10	verbessert	90,56%	verbessert	163 / - / 180	85,40 - 94,02	>= 90,00 % (Zielbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Kaiserschnittgeburten								
16/1 - 52243	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	27,37%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	176 / - / 643	24,07 - 30,94	Nicht definiert	
■ Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 52249	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,83	eingeschränkt/nicht vergleichbar	176 / 212,78 / 643	0,73 - 0,94	<= 1,24 (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten								
16/1 - 1058	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 3	0,00 - 56,15	Sentinel-Event	
■ Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen								
16/1 - 319	R10	unverändert	99,84%	unverändert	633 / - / 634	99,11 - 99,97	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen								
16/1 - 321	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,49%	unverändert	3 / - / 617	0,17 - 1,42	Nicht definiert	
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 51397	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2,42	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3 / 1,24 / 617	0,82 - 7,06	Nicht definiert	
■ Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten								
16/1 - 318	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	50,00%	unverändert	1 / - / 2	9,45 - 90,55	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Kritischer Zustand des Neugeborenen								
16/1 - 1059	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,16%	unverändert	1 / - / 625	0,03 - 0,90	Nicht definiert	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand								
16/1 - 51803	R10	unverändert	1,89	eingeschränkt/nicht vergleichbar	9 / 4,75 / 2502	1,00 - 3,59	<= 2,26 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt								
16/1 - 322	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,48%	unverändert	2 / - / 418	0,13 - 1,73	Nicht definiert	
Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 51181	R10	unverändert	0,35	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2 / 5,72 / 418	0,10 - 1,26	<= 2,29 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt								
16/1 - 323	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,32%	unverändert	1 / - / 314	0,06 - 1,78	Nicht definiert	
Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung								
18/1 - 51846	R10	unverändert	94,44%	unverändert	136 / - / 144	89,42 - 97,16	>= 90,00 % (Zielbereich)	
Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund								
18/1 - 52268	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	10,85%	unverändert	14 / - / 129	6,58 - 17,39	Nicht definiert	
Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
18/1 - 52273	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,87%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	14 / 16,04 / 129	0,53 - 1,40	Nicht definiert	
Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)								
18/1 - 52330	R10	unverändert	100,00%	unverändert	28 / - / 28	87,94 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)								
18/1 - 52279	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,38%	unverändert	84 / - / 89	87,51 - 97,58	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium								
18/1 - 2163	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Sentinel-Event	
■ Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust								
18/1 - 50719	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	21,43%	unverändert	3 / - / 14	7,57 - 47,59	<= 20,75 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten								
18/1 - 51847	R10	unverändert	98,46%	unverändert	64 / - / 65	91,79 - 99,73	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße								
21/3 - 52331	R10	unverändert	65,85%	unverändert	482 / - / 732	62,34 - 69,19	>= 24,18 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung								
21/3 - 52256	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	23,14%	unverändert	106 / - / 458	19,51 - 27,22	Nicht definiert	
■ Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)								
21/3 - 52332	R10	unverändert	89,47%	unverändert	51 / - / 57	78,88 - 95,09	>= 80,56 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt								
21/3 - 52333	R10	unverändert	94,83%	unverändert	440 / - / 464	92,42 - 96,50	>= 89,75 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung								
21/3 - 416	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,57%	unverändert	5 / - / 884	0,24 - 1,32	Nicht definiert	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
21/3 - 52341	R10	unverändert	0,67	eingeschränkt/nicht vergleichbar	5 / 7,50 / 884	0,28 - 1,55	<= 2,38 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)								
21/3 - 417	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,58%	unverändert	21 / - / 586	2,36 - 5,42	Nicht definiert	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
21/3 - 52342	R10	unverändert	1,19	eingeschränkt/nicht vergleichbar	21 / 17,69 / 586	0,78 - 1,79	<= 2,05 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm²)								
21/3 - 12774	R10	unverändert	4,12%	unverändert	41 / - / 994	3,05 - 5,55	<= 40,38 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm²)								
21/3 - 12775	R10	unverändert	6,14%	unverändert	7 / - / 114	3,01 - 12,13	<= 51,89 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm²)								
21/3 - 50749	R10	unverändert	3,01%	unverändert	16 / - / 531	1,86 - 4,84	<= 40,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel								
21/3 - 51405	R10	unverändert	10,93%	verbessert	110 / - / 1006	9,15 - 13,01	<= 17,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel								
21/3 - 51406	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	33,91%	unverändert	39 / - / 115	25,91 - 42,96	<= 46,94 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel								
21/3 - 51407	R10	unverändert	26,83%	unverändert	143 / - / 533	23,24 - 30,75	<= 33,22 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben								
DEK - 52008	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,40%	unverändert	90 / - / 22432	0,33 - 0,49	Nicht definiert	
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
DEK - 52009	R10	unverändert	0,90	unverändert	90 / 99,71 / 22432	0,73 - 1,11	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben								
DEK - 52326	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,34%	unverändert	76 / - / 22432	0,27 - 0,42	Nicht definiert	
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben								
DEK - 52327	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,06%	unverändert	14 / - / 22432	0,04 - 0,10	Nicht definiert	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben								
DEK - 52010	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 22432	0,00 - 0,02	Sentinel-Event	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden								
NEO - 51120	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 83	0,00 - 4,42	Nicht definiert	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51119	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,25 / 83	0,00 - 14,56	<= 2,29 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51070	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 83	0,00 - 4,42	Nicht definiert	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50048	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,22 / 83	0,00 - 16,88	<= 3,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51832	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		unverändert	-	-	Nicht definiert	
■ Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51837	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit		
Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)							
NEO - 51076	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert
Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt							
NEO - 50050	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert
Eingriff aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)							
NEO - 51838	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		unverändert	-	-	Nicht definiert
Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt							
NEO - 51843	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert
Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)							
NEO - 51079	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert
Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt							
NEO - 50053	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert
Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)							
NEO - 51078	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50052	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen								
NEO - 51901	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 1,71 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51085	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00‰	unverändert	0 / - / 578	0,00 - 6,60	Nicht definiert	
■ Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50060	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,20 / 79	0,00 - 17,87	<= 3,15 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51086	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00‰	unverändert	0 / - / 578	0,00 - 6,60	Nicht definiert	
■ Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50061	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,23 / 79	0,00 - 16,24	<= 2,90 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern								
NEO - 51087	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 7	0,00 - 35,43	Nicht definiert	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50062	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,28 / 7	0,00 - 8,81	<= 1,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Durchführung eines Hörtests								
NEO - 50063	R10	unverändert	100,00%	unverändert	77 / - / 77	95,25 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus								
NEO - 50064	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 83	0,00 - 4,42	<= 9,47 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2005	R10	unverändert	98,60%	unverändert	212 / - / 215	95,98 - 99,52	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)								
PNEU - 2006	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	98,56%	unverändert	206 / - / 209	95,87 - 99,51	Nicht definiert	
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)								
PNEU - 2007	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	unverändert	6 / - / 6	60,97 - 100,00	Nicht definiert	
■ Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2009	R10	unverändert	100,00%	unverändert	208 / - / 208	98,19 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2012	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	95,83%	unverändert	23 / - / 24	79,76 - 99,26	>= 95,00 % (Zielbereich)	

2609 4044 9 - 99

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2013	R10	unverändert	100,00%	unverändert	117 / - / 117	96,82 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage								
PNEU - 2015	R10	unverändert	100,00%	unverändert	199 / - / 199	98,11 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung								
PNEU - 2028	R10	unverändert	97,93%	unverändert	142 / - / 145	94,09 - 99,29	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung								
PNEU - 2036	R10	unverändert	100,00%	unverändert	142 / - / 142	97,37 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
PNEU - 11878	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	12,09%	unverändert	26 / - / 215	8,39 - 17,13	Nicht definiert	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
PNEU - 50778	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,29	eingeschränkt/nicht vergleichbar	26 / 20,09 / 215	0,90 - 1,83	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus								
PNEU - 50722	R10	verbessert	96,26%	verbessert	206 / - / 214	92,80 - 98,09	>= 95,00 % (Zielbereich)	

Bewertungsschema Strukturierter Dialog	
N01	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
N02	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
N99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich.
H20	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit.
H99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U30	Datenvalidierung - Korrekte Dokumentation wird bestätigt.
U31	Besondere Klinische Situation
U32	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle.
U33	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
A40	Datenvalidierung - Fehlerhafte Dokumentation wird bestätigt.
A41	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel.
A42	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt.
A99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	Unvollständige oder falsche Dokumentation.
D51	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht.
D99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
S90	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog.
S91	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen.
S99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

Die Übersicht beinhaltet die von der BAQ zu übermittelnden Daten der Teile C-1.1 (Dokumentationsrate) und C-1.2. (Ergebnisse) des Qualitätsberichtes der Krankenhäuser entsprechend den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser.

Sind in dieser Übersicht Dokumentationsraten bzw. Ergebnisse aufgelistet, haben sie die Möglichkeit der Kommentierung einzelner Dokumentationsraten bzw. Ergebnisse. Die Übermittlung der Kommentare an die BAQ erfolgt über die per E-Mail und in Kopie im Onlinebereich der BAQ bereitgestellten TXT-Dateien.

- {BERICHTSJAHR}_Qualitaetsbericht_260910023-00-Dokumentationsrate.txt und
- {BERICHTSJAHR}_Qualitaetsbericht_260910023-00-Ergebnis.txt

Fügen Sie mit Hilfe eines einfachen Text-Editors die gewünschten Kommentare (maximal 500 Zeichen je Kommentar) in das Feld "KOMMENTAR_KRANKENHAUS" ein. Das Feld beginnt nach dem letzten Semikolon der Zeile.

Beispiel:

```

1 TABELLE;BERICHTSJAHR;IK_KRANKENHAUS;STANDORT;AUSWERTUNGSEINHEIT;BEZEICHNUNG_AUSWERTUNGSEINHEIT;PK_MODUL;LEIS
2 A;2015;260912345;0;0;;mDEKa;DEK;52008;N02;;
3 A;2015;260912345;0;0;;mDEKa;DEK;52009;R10;;Kommentar des Krankenhauses mit maximal 500 Zeichen
4 A;2015;260912345;0;0;;mDEKa;DEK;52010;R10;;
    
```

Die um die Krankenhauskommentare ergänzten Dateien sind **bis spätestens 30.11.2016** an die E-Mail qbericht@baq-bayern.de der BAQ einzusenden. Für Krankenhäuser, die die Möglichkeit der Kommentierung nicht nutzen möchten, ist die Rücksendung der TXT-Dateien nicht erforderlich.

Beachten Sie, dass Dateien mit geänderter Dateibezeichnung, inhaltlichen Änderungen an Feldbezeichnungen, Feldreihenfolgen oder Änderungen der Leistungsbereiche und Kennzahlen nicht bearbeitet werden können und als nicht übermittelt angesehen werden. Inhaltliche Änderungen von Ergebnissen werden von der BAQ nicht berücksichtigt.

Bitte prüfen Sie die Tabellen im Hinblick auf die korrekte Darstellung der einzelnen Standorte, Betriebsstätten und Auswertungseinheiten.

Nach derzeitigem Kenntnisstand der BAQ ergeben sich für Ihr Krankenhaus die entsprechend aufgeführte(n) Zuordnung(en) von Standort und Betriebsstätte/Auswertungseinheit.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter der BAQ.

Ansprechpartner: Mario Callies
 Telefon: 089 211590 - 14

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.1. Erbrachte Leistungsbreite/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Mehrfachnennung
09/1	108	104,6	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/2	9	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/3	11	109,1	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/4	55	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/5	12	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/6	25	104,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
10/2	61	91,8	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
15/1	321	97,5	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
16/1	638	100,8	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
17/1	76	101,3	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
18/1	266	99,6	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
21/3	1.512	99,5	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
DEK	282	103,9	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HEP	338	99,7	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HEP_IMP	298	99,3	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HEP_WE	46	95,7	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
KEP	187	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
KEP_IMP	171	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.1. Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Mehrfachnennung
KEP_WE	18	94,4	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
NEO	82	101,2	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
PNEU	203	105,9	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HCH	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HCH_AORT_KATH_ENDO	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HCH_AORT_KATH_TRAPI	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HTXM	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HTXM_MKU	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HTXM_TX	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
LLS	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
LTX	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
LUTX	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
NLS	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
PNTX	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Die Übersicht enthält aus Gründen der Übersichtlichkeit nicht die Angaben "Indikator mit Bezug zu Infektionen", "Empirisch statistische Bewertung", "Bundesdurchschnitt" und "Vertrauensbereich bundesweit". Die Werte für diese Angaben sind ausschließlich in den XML-Daten an die Annahmestelle (ITSG) enthalten. Für Indikatoren, die entsprechend den Regelungen zum Qualitätsbericht unter den Datenschutz fallen, werden keine Angaben zum Ergebnis, Vertrauensbereich und den Fallzahlen (beobachtet, erwartet und Grundgesamtheit) veröffentlicht. Die Werte sind in der Tabelle grau dargestellt.

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Dauer der Operation								
09/1 - 52128	R10	unverändert	87,61%	unverändert	99 / - / 113	80,27 - 92,47	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden								
09/1 - 52305	R10	unverändert	95,77%	unverändert	408 / - / 426	93,42 - 97,31	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/1 - 1103	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,88%	unverändert	1 / - / 113	0,16 - 4,84	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/1 - 52311	R10	unverändert	0,88%	unverändert	1 / - / 113	0,16 - 4,84	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/1 - 1100	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,88%	unverändert	1 / - / 113	0,16 - 4,84	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/1 - 51191	R10	unverändert	1,01	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1 / 0,99 / 113	0,18 - 5,55	<= 3,74 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/2 - 52307	R10	unverändert	98,28%	unverändert	57 / - / 58	90,86 - 99,69	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher								
09/3 - 51987	R10	unverändert	1,64%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2 / - / 122	0,45 - 5,78	<= 3,70 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht (Problem mit der Schrittmachersonde oder an der Gewebetasche)								
09/3 - 51988	R10	unverändert	1,64%	unverändert	2 / - / 122	0,45 - 5,78	<= 6,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion								
09/3 - 51994	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 122	0,00 - 3,05	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/3 - 52315	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 7	0,00 - 35,43	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers								
09/4 - 50004	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,55%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	52 / - / 55	85,15 - 98,13	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers								
09/4 - 50005	R10	unverändert	98,18%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	54 / - / 55	90,39 - 99,68	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Dauer der Operation								
09/4 - 52129	R10	unverändert	87,27%	unverändert	48 / - / 55	75,98 - 93,70	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/4 - 52316	R10	unverändert	97,22%	unverändert	210 / - / 216	94,07 - 98,72	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/4 - 50017	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,82%	unverändert	1 / - / 55	0,32 - 9,61	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/4 - 52325	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 55	0,00 - 6,53	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/4 - 50020	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,82%	unverändert	1 / - / 55	0,32 - 9,61	Nicht definiert	Ja
Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/4 - 51186	R10	unverändert	2,37	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1 / 0,42 / 55	0,42 - 12,53	<= 7,28 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
Dauer der Operation bis 60 Minuten								
09/5 - 50025	R10	unverändert	75,00%	unverändert	9 / - / 12	46,77 - 91,11	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/5 - 52321	R10	unverändert	97,62%	unverändert	123 / - / 126	93,23 - 99,19	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/5 - 50030	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 12	0,00 - 24,25	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/5 - 50031	U32	unverändert	8,33%	unverändert	1 / - / 12	1,49 - 35,39	Sentinel-Event	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher								
09/6 - 52328	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11,94%	unverändert	8 / - / 67	6,18 - 21,83	<= 8,52 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht								
09/6 - 52001	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	8,96%	unverändert	6 / - / 67	4,17 - 18,19	<= 6,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion								
09/6 - 52002	R10	unverändert	1,49%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1 / - / 67	0,26 - 7,98	<= 2,48 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/6 - 50041	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,85%	unverändert	1 / - / 26	0,68 - 18,89	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/6 - 52324	U32	unverändert	4,55%	unverändert	1 / - / 22	0,81 - 21,80	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/6 - 50044	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 26	0,00 - 12,87	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/6 - 51196	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,24 / 26	0,00 - 13,99	<= 4,77 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 603	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,12%	unverändert	16 / - / 17	73,02 - 98,95	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden								
10/2 - 604	R10	unverändert	100,00%	unverändert	2 / - / 2	34,24 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes								
10/2 - 52240	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Sentinel-Event	Ja
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation								
10/2 - 51175	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Nicht definiert	Ja
■ Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 11704	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,34 / 20	0,00 - 9,59	<= 3,32 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation								
10/2 - 51176	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Nicht definiert	Ja
■ Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 11724	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,21 / 20	0,00 - 15,11	<= 4,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51437	R10	unverändert	100,00%	unverändert	23 / - / 23	85,69 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden								
10/2 - 51443	R10	unverändert	100,00%	unverändert	4 / - / 4	51,01 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51445	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Nicht definiert	Ja
■ Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken								
15/1 - 12874	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 92	0,00 - 4,01	<= 5,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 10211	R10	unverändert	14,63%	unverändert	6 / - / 41	6,88 - 28,44	<= 20,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 612	R10	unverändert	94,23%	unverändert	49 / - / 52	84,36 - 98,02	>= 78,37 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Blasenkatheter länger als 24 Stunden								
15/1 - 52283	R10	unverändert	7,43%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11 / - / 148	4,20 - 12,82	<= 8,52 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)								
16/1 - 330	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts								
16/1 - 50045	R10	verbessert	90,56%	verbessert	163 / - / 180	85,40 - 94,02	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Kaiserschnittgeburten								
16/1 - 52243	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	27,37%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	176 / - / 643	24,07 - 30,94	Nicht definiert	Ja
■ Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 52249	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,83	eingeschränkt/nicht vergleichbar	176 / 212,78 / 643	0,73 - 0,94	<= 1,24 (90. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten								
16/1 - 1058	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 3	0,00 - 56,15	Sentinel-Event	Ja
■ Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen								
16/1 - 319	R10	unverändert	99,84%	unverändert	633 / - / 634	99,11 - 99,97	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen								
16/1 - 321	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,49%	unverändert	3 / - / 617	0,17 - 1,42	Nicht definiert	Ja
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 51397	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2,42	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3 / 1,24 / 617	0,82 - 7,06	Nicht definiert	Ja
■ Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten								
16/1 - 318	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	50,00%	unverändert	1 / - / 2	9,45 - 90,55	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Kritischer Zustand des Neugeborenen								
16/1 - 1059	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,16%	unverändert	1 / - / 625	0,03 - 0,90	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand								
16/1 - 51803	R10	unverändert	1,89	eingeschränkt/nicht vergleichbar	9 / 4,75 / 2502	1,00 - 3,59	<= 2,26 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt								
16/1 - 322	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,48%	unverändert	2 / - / 418	0,13 - 1,73	Nicht definiert	Ja
Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 51181	R10	unverändert	0,35	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2 / 5,72 / 418	0,10 - 1,26	<= 2,29 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt								
16/1 - 323	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,32%	unverändert	1 / - / 314	0,06 - 1,78	Nicht definiert	Ja
Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung								
18/1 - 51846	R10	unverändert	94,44%	unverändert	136 / - / 144	89,42 - 97,16	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund								
18/1 - 52268	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	10,85%	unverändert	14 / - / 129	6,58 - 17,39	Nicht definiert	Ja
Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
18/1 - 52273	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,87%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	14 / 16,04 / 129	0,53 - 1,40	Nicht definiert	Ja
Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)								
18/1 - 52330	R10	unverändert	100,00%	unverändert	28 / - / 28	87,94 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)								
18/1 - 52279	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,38%	unverändert	84 / - / 89	87,51 - 97,58	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium								
18/1 - 2163	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Sentinel-Event	Ja
■ Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust								
18/1 - 50719	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	21,43%	unverändert	3 / - / 14	7,57 - 47,59	<= 20,75 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten								
18/1 - 51847	R10	unverändert	98,46%	unverändert	64 / - / 65	91,79 - 99,73	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße								
21/3 - 52331	R10	unverändert	65,85%	unverändert	482 / - / 732	62,34 - 69,19	>= 24,18 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung								
21/3 - 52256	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	23,14%	unverändert	106 / - / 458	19,51 - 27,22	Nicht definiert	Ja
■ Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)								
21/3 - 52332	R10	unverändert	89,47%	unverändert	51 / - / 57	78,88 - 95,09	>= 80,56 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt								
21/3 - 52333	R10	unverändert	94,83%	unverändert	440 / - / 464	92,42 - 96,50	>= 89,75 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung								
21/3 - 416	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,57%	unverändert	5 / - / 884	0,24 - 1,32	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
21/3 - 52341	R10	unverändert	0,67	eingeschränkt/nicht vergleichbar	5 / 7,50 / 884	0,28 - 1,55	<= 2,38 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)								
21/3 - 417	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,58%	unverändert	21 / - / 586	2,36 - 5,42	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
21/3 - 52342	R10	unverändert	1,19	eingeschränkt/nicht vergleichbar	21 / 17,69 / 586	0,78 - 1,79	<= 2,05 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm²)								
21/3 - 12774	R10	unverändert	4,12%	unverändert	41 / - / 994	3,05 - 5,55	<= 40,38 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm²)								
21/3 - 12775	R10	unverändert	6,14%	unverändert	7 / - / 114	3,01 - 12,13	<= 51,89 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm²)								
21/3 - 50749	R10	unverändert	3,01%	unverändert	16 / - / 531	1,86 - 4,84	<= 40,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel								
21/3 - 51405	R10	unverändert	10,93%	verbessert	110 / - / 1006	9,15 - 13,01	<= 17,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel								
21/3 - 51406	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	33,91%	unverändert	39 / - / 115	25,91 - 42,96	<= 46,94 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel								
21/3 - 51407	R10	unverändert	26,83%	unverändert	143 / - / 533	23,24 - 30,75	<= 33,22 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben								
DEK - 52008	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,40%	unverändert	90 / - / 22432	0,33 - 0,49	Nicht definiert	Ja
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
DEK - 52009	R10	unverändert	0,90	unverändert	90 / 99,71 / 22432	0,73 - 1,11	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben								
DEK - 52326	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,34%	unverändert	76 / - / 22432	0,27 - 0,42	Nicht definiert	Ja
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben								
DEK - 52327	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,06%	unverändert	14 / - / 22432	0,04 - 0,10	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben								
DEK - 52010	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 22432	0,00 - 0,02	Sentinel-Event	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden								
NEO - 51120	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 83	0,00 - 4,42	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51119	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,25 / 83	0,00 - 14,56	<= 2,29 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51070	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 83	0,00 - 4,42	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50048	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,22 / 83	0,00 - 16,88	<= 3,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51832	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		unverändert	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51837	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51076	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50050	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Eingriff aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51838	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		unverändert	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51843	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51079	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50053	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51078	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50052	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen								
NEO - 51901	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 1,71 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51085	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00‰	unverändert	0 / - / 578	0,00 - 6,60	Nicht definiert	Ja
■ Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50060	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,20 / 79	0,00 - 17,87	<= 3,15 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51086	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00‰	unverändert	0 / - / 578	0,00 - 6,60	Nicht definiert	Ja
■ Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50061	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,23 / 79	0,00 - 16,24	<= 2,90 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern								
NEO - 51087	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 7	0,00 - 35,43	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50062	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,28 / 7	0,00 - 8,81	<= 1,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Durchführung eines Hörtests								
NEO - 50063	R10	unverändert	100,00%	unverändert	77 / - / 77	95,25 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus								
NEO - 50064	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 83	0,00 - 4,42	<= 9,47 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2005	R10	unverändert	98,60%	unverändert	212 / - / 215	95,98 - 99,52	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)								
PNEU - 2006	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	98,56%	unverändert	206 / - / 209	95,87 - 99,51	Nicht definiert	Ja
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)								
PNEU - 2007	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	unverändert	6 / - / 6	60,97 - 100,00	Nicht definiert	Ja
■ Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2009	R10	unverändert	100,00%	unverändert	208 / - / 208	98,19 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2012	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	95,83%	unverändert	23 / - / 24	79,76 - 99,26	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja

2609 4044 9 - 01

Klinikum Kulmbach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2013	R10	unverändert	100,00%	unverändert	117 / - / 117	96,82 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage								
PNEU - 2015	R10	unverändert	100,00%	unverändert	199 / - / 199	98,11 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung								
PNEU - 2028	R10	unverändert	97,93%	unverändert	142 / - / 145	94,09 - 99,29	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung								
PNEU - 2036	R10	unverändert	100,00%	unverändert	142 / - / 142	97,37 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
PNEU - 11878	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	12,09%	unverändert	26 / - / 215	8,39 - 17,13	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
PNEU - 50778	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,29	eingeschränkt/nicht vergleichbar	26 / 20,09 / 215	0,90 - 1,83	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus								
PNEU - 50722	R10	verbessert	96,26%	verbessert	206 / - / 214	92,80 - 98,09	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja

Bewertungsschema Strukturierter Dialog	
N01	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
N02	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
N99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich.
H20	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit.
H99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U30	Datenvalidierung - Korrekte Dokumentation wird bestätigt.
U31	Besondere Klinische Situation
U32	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle.
U33	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
A40	Datenvalidierung - Fehlerhafte Dokumentation wird bestätigt.
A41	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel.
A42	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt.
A99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	Unvollzählige oder falsche Dokumentation.
D51	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht.
D99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
S90	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog.
S91	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen.
S99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

Die Übersicht beinhaltet die von der BAQ zu übermittelnden Daten der Teile C-1.1 (Dokumentationsrate) und C-1.2. (Ergebnisse) des Qualitätsberichtes der Krankenhäuser entsprechend den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser.

Sind in dieser Übersicht Dokumentationsraten bzw. Ergebnisse aufgelistet, haben sie die Möglichkeit der Kommentierung einzelner Dokumentationsraten bzw. Ergebnisse. Die Übermittlung der Kommentare an die BAQ erfolgt über die per E-Mail und in Kopie im Onlinebereich der BAQ bereitgestellten TXT-Dateien.

- {BERICHTSJAHR}_Qualitaetsbericht_260910023-00-Dokumentationsrate.txt und
- {BERICHTSJAHR}_Qualitaetsbericht_260910023-00-Ergebnis.txt

Fügen Sie mit Hilfe eines einfachen Text-Editors die gewünschten Kommentare (maximal 500 Zeichen je Kommentar) in das Feld "KOMMENTAR_KRANKENHAUS" ein. Das Feld beginnt nach dem letzten Semikolon der Zeile.

Beispiel:

```

1 TABELLE;BERICHTSJAHR;IK_KRANKENHAUS;STANDORT;AUSWERTUNGSEINHEIT;BEZEICHNUNG_AUSWERTUNGSEINHEIT;PK_MODUL;LEIS
2 A;2015;260912345;0;0;;mDEKa;DEK;52008;N02;;
3 A;2015;260912345;0;0;;mDEKa;DEK;52009;R10;;Kommentar des Krankenhauses mit maximal 500 Zeichen
4 A;2015;260912345;0;0;;mDEKa;DEK;52010;R10;;
    
```

Die um die Krankenhauskommentare ergänzten Dateien sind **bis spätestens 30.11.2016** an die E-Mail qbericht@baq-bayern.de der BAQ einzusenden. Für Krankenhäuser, die die Möglichkeit der Kommentierung nicht nutzen möchten, ist die Rücksendung der TXT-Dateien nicht erforderlich.

Beachten Sie, dass Dateien mit geänderter Dateibezeichnung, inhaltlichen Änderungen an Feldbezeichnungen, Feldreihenfolgen oder Änderungen der Leistungsbereiche und Kennzahlen nicht bearbeitet werden können und als nicht übermittelt angesehen werden. Inhaltliche Änderungen von Ergebnissen werden von der BAQ nicht berücksichtigt.

Bitte prüfen Sie die Tabellen im Hinblick auf die korrekte Darstellung der einzelnen Standorte, Betriebsstätten und Auswertungseinheiten.

Nach derzeitigem Kenntnisstand der BAQ ergeben sich für Ihr Krankenhaus die entsprechend aufgeführte(n) Zuordnung(en) von Standort und Betriebsstätte/Auswertungseinheit.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter der BAQ.

Ansprechpartner: Mario Callies
 Telefon: 089 211590 - 14

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.1. Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Mehrfachnennung
09/1	108	104,6	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/2	9	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/3	11	109,1	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/4	55	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/5	12	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
09/6	25	104,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
10/2	61	91,8	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
15/1	321	97,5	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
16/1	638	100,8	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
17/1	76	101,3	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
18/1	266	99,6	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
21/3	1.512	99,5	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
DEK	282	103,9	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HEP	338	99,7	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HEP_IMP	298	99,3	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HEP_WE	46	95,7	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
KEP	187	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
KEP_IMP	171	100,0	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.1. Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Mehrfachnennung
KEP_WE	18	94,4	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
NEO	82	101,2	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
PNEU	203	105,9	Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HCH	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HCH_AORT_KATH_ENDO	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HCH_AORT_KATH_TRAPI	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HTXM	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HTXM_MKU	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
HTXM_TX	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
LLS	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
LTX	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
LUTX	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
NLS	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja
PNTX	0		Bei Mehrfachnennung=Ja ist ein Kommentar erforderlich. (Bsp.: Diese Leistung wird am Standort ... erbracht.)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Die Übersicht enthält aus Gründen der Übersichtlichkeit nicht die Angaben "Indikator mit Bezug zu Infektionen", "Empirisch statistische Bewertung", "Bundesdurchschnitt" und "Vertrauensbereich bundesweit". Die Werte für diese Angaben sind ausschließlich in den XML-Daten an die Annahmestelle (ITSG) enthalten. Für Indikatoren, die entsprechend den Regelungen zum Qualitätsbericht unter den Datenschutz fallen, werden keine Angaben zum Ergebnis, Vertrauensbereich und den Fallzahlen (beobachtet, erwartet und Grundgesamtheit) veröffentlicht. Die Werte sind in der Tabelle grau dargestellt.

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Dauer der Operation								
09/1 - 52128	R10	unverändert	87,61%	unverändert	99 / - / 113	80,27 - 92,47	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/1 - 52305	R10	unverändert	95,77%	unverändert	408 / - / 426	93,42 - 97,31	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/1 - 1103	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,88%	unverändert	1 / - / 113	0,16 - 4,84	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/1 - 52311	R10	unverändert	0,88%	unverändert	1 / - / 113	0,16 - 4,84	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/1 - 1100	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,88%	unverändert	1 / - / 113	0,16 - 4,84	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/1 - 51191	R10	unverändert	1,01	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1 / 0,99 / 113	0,18 - 5,55	<= 3,74 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/2 - 52307	R10	unverändert	98,28%	unverändert	57 / - / 58	90,86 - 99,69	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher								
09/3 - 51987	R10	unverändert	1,64%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2 / - / 122	0,45 - 5,78	<= 3,70 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht (Problem mit der Schrittmachersonde oder an der Gewebetasche)								
09/3 - 51988	R10	unverändert	1,64%	unverändert	2 / - / 122	0,45 - 5,78	<= 6,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion								
09/3 - 51994	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 122	0,00 - 3,05	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/3 - 52315	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 7	0,00 - 35,43	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers								
09/4 - 50004	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,55%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	52 / - / 55	85,15 - 98,13	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers								
09/4 - 50005	R10	unverändert	98,18%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	54 / - / 55	90,39 - 99,68	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Dauer der Operation								
09/4 - 52129	R10	unverändert	87,27%	unverändert	48 / - / 55	75,98 - 93,70	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/4 - 52316	R10	unverändert	97,22%	unverändert	210 / - / 216	94,07 - 98,72	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/4 - 50017	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,82%	unverändert	1 / - / 55	0,32 - 9,61	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/4 - 52325	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 55	0,00 - 6,53	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/4 - 50020	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,82%	unverändert	1 / - / 55	0,32 - 9,61	Nicht definiert	Ja
Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/4 - 51186	R10	unverändert	2,37	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1 / 0,42 / 55	0,42 - 12,53	<= 7,28 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
Dauer der Operation bis 60 Minuten								
09/5 - 50025	R10	unverändert	75,00%	unverändert	9 / - / 12	46,77 - 91,11	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/5 - 52321	R10	unverändert	97,62%	unverändert	123 / - / 126	93,23 - 99,19	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	Ja
Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/5 - 50030	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 12	0,00 - 24,25	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/5 - 50031	U32	unverändert	8,33%	unverändert	1 / - / 12	1,49 - 35,39	Sentinel-Event	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher								
09/6 - 52328	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11,94%	unverändert	8 / - / 67	6,18 - 21,83	<= 8,52 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht								
09/6 - 52001	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	8,96%	unverändert	6 / - / 67	4,17 - 18,19	<= 6,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion								
09/6 - 52002	R10	unverändert	1,49%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1 / - / 67	0,26 - 7,98	<= 2,48 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/6 - 50041	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,85%	unverändert	1 / - / 26	0,68 - 18,89	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/6 - 52324	U32	unverändert	4,55%	unverändert	1 / - / 22	0,81 - 21,80	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/6 - 50044	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 26	0,00 - 12,87	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/6 - 51196	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,24 / 26	0,00 - 13,99	<= 4,77 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 603	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,12%	unverändert	16 / - / 17	73,02 - 98,95	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden								
10/2 - 604	R10	unverändert	100,00%	unverändert	2 / - / 2	34,24 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes								
10/2 - 52240	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Sentinel-Event	Ja
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation								
10/2 - 51175	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Nicht definiert	Ja
■ Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 11704	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,34 / 20	0,00 - 9,59	<= 3,32 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation								
10/2 - 51176	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Nicht definiert	Ja
■ Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 11724	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,21 / 20	0,00 - 15,11	<= 4,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51437	R10	unverändert	100,00%	unverändert	23 / - / 23	85,69 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden								
10/2 - 51443	R10	unverändert	100,00%	unverändert	4 / - / 4	51,01 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51445	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Nicht definiert	Ja
■ Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken								
15/1 - 12874	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 92	0,00 - 4,01	<= 5,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 10211	R10	unverändert	14,63%	unverändert	6 / - / 41	6,88 - 28,44	<= 20,00 % (Toleranzbereich)	Ja
■ Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 612	R10	unverändert	94,23%	unverändert	49 / - / 52	84,36 - 98,02	>= 78,37 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Blasenkatheter länger als 24 Stunden								
15/1 - 52283	R10	unverändert	7,43%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11 / - / 148	4,20 - 12,82	<= 8,52 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)								
16/1 - 330	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts								
16/1 - 50045	R10	verbessert	90,56%	verbessert	163 / - / 180	85,40 - 94,02	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Kaiserschnittgeburten								
16/1 - 52243	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	27,37%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	176 / - / 643	24,07 - 30,94	Nicht definiert	Ja
■ Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 52249	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,83	eingeschränkt/nicht vergleichbar	176 / 212,78 / 643	0,73 - 0,94	<= 1,24 (90. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten								
16/1 - 1058	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 3	0,00 - 56,15	Sentinel-Event	Ja
■ Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen								
16/1 - 319	R10	unverändert	99,84%	unverändert	633 / - / 634	99,11 - 99,97	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen								
16/1 - 321	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,49%	unverändert	3 / - / 617	0,17 - 1,42	Nicht definiert	Ja
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 51397	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2,42	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3 / 1,24 / 617	0,82 - 7,06	Nicht definiert	Ja
■ Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten								
16/1 - 318	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	50,00%	unverändert	1 / - / 2	9,45 - 90,55	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Kritischer Zustand des Neugeborenen								
16/1 - 1059	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,16%	unverändert	1 / - / 625	0,03 - 0,90	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand								
16/1 - 51803	R10	unverändert	1,89	eingeschränkt/nicht vergleichbar	9 / 4,75 / 2502	1,00 - 3,59	<= 2,26 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt								
16/1 - 322	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,48%	unverändert	2 / - / 418	0,13 - 1,73	Nicht definiert	Ja
Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 51181	R10	unverändert	0,35	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2 / 5,72 / 418	0,10 - 1,26	<= 2,29 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt								
16/1 - 323	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,32%	unverändert	1 / - / 314	0,06 - 1,78	Nicht definiert	Ja
Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung								
18/1 - 51846	R10	unverändert	94,44%	unverändert	136 / - / 144	89,42 - 97,16	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund								
18/1 - 52268	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	10,85%	unverändert	14 / - / 129	6,58 - 17,39	Nicht definiert	Ja
Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
18/1 - 52273	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,87%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	14 / 16,04 / 129	0,53 - 1,40	Nicht definiert	Ja
Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)								
18/1 - 52330	R10	unverändert	100,00%	unverändert	28 / - / 28	87,94 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)								
18/1 - 52279	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,38%	unverändert	84 / - / 89	87,51 - 97,58	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium								
18/1 - 2163	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 20	0,00 - 16,11	Sentinel-Event	Ja
■ Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust								
18/1 - 50719	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	21,43%	unverändert	3 / - / 14	7,57 - 47,59	<= 20,75 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten								
18/1 - 51847	R10	unverändert	98,46%	unverändert	64 / - / 65	91,79 - 99,73	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße								
21/3 - 52331	R10	unverändert	65,85%	unverändert	482 / - / 732	62,34 - 69,19	>= 24,18 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung								
21/3 - 52256	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	23,14%	unverändert	106 / - / 458	19,51 - 27,22	Nicht definiert	Ja
■ Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)								
21/3 - 52332	R10	unverändert	89,47%	unverändert	51 / - / 57	78,88 - 95,09	>= 80,56 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt								
21/3 - 52333	R10	unverändert	94,83%	unverändert	440 / - / 464	92,42 - 96,50	>= 89,75 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung								
21/3 - 416	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,57%	unverändert	5 / - / 884	0,24 - 1,32	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
21/3 - 52341	R10	unverändert	0,67	eingeschränkt/nicht vergleichbar	5 / 7,50 / 884	0,28 - 1,55	<= 2,38 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)								
21/3 - 417	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,58%	unverändert	21 / - / 586	2,36 - 5,42	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
21/3 - 52342	R10	unverändert	1,19	eingeschränkt/nicht vergleichbar	21 / 17,69 / 586	0,78 - 1,79	<= 2,05 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm ²)								
21/3 - 12774	R10	unverändert	4,12%	unverändert	41 / - / 994	3,05 - 5,55	<= 40,38 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm ²)								
21/3 - 12775	R10	unverändert	6,14%	unverändert	7 / - / 114	3,01 - 12,13	<= 51,89 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm ²)								
21/3 - 50749	R10	unverändert	3,01%	unverändert	16 / - / 531	1,86 - 4,84	<= 40,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel								
21/3 - 51405	R10	unverändert	10,93%	verbessert	110 / - / 1006	9,15 - 13,01	<= 17,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel								
21/3 - 51406	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	33,91%	unverändert	39 / - / 115	25,91 - 42,96	<= 46,94 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel								
21/3 - 51407	R10	unverändert	26,83%	unverändert	143 / - / 533	23,24 - 30,75	<= 33,22 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben								
DEK - 52008	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,40%	unverändert	90 / - / 22432	0,33 - 0,49	Nicht definiert	Ja
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
DEK - 52009	R10	unverändert	0,90	unverändert	90 / 99,71 / 22432	0,73 - 1,11	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben								
DEK - 52326	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,34%	unverändert	76 / - / 22432	0,27 - 0,42	Nicht definiert	Ja
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben								
DEK - 52327	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,06%	unverändert	14 / - / 22432	0,04 - 0,10	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben								
DEK - 52010	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 22432	0,00 - 0,02	Sentinel-Event	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden								
NEO - 51120	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 83	0,00 - 4,42	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51119	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,25 / 83	0,00 - 14,56	<= 2,29 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51070	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 83	0,00 - 4,42	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50048	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,22 / 83	0,00 - 16,88	<= 3,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51832	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		unverändert	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51837	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51076	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50050	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Eingriff aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51838	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		unverändert	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51843	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51079	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50053	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51078	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50052	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Nicht definiert	Ja
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen								
NEO - 51901	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 1,71 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51085	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00‰	unverändert	0 / - / 578	0,00 - 6,60	Nicht definiert	Ja
■ Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50060	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,20 / 79	0,00 - 17,87	<= 3,15 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51086	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00‰	unverändert	0 / - / 578	0,00 - 6,60	Nicht definiert	Ja
■ Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50061	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,23 / 79	0,00 - 16,24	<= 2,90 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern								
NEO - 51087	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 7	0,00 - 35,43	Nicht definiert	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichtsjahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50062	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,28 / 7	0,00 - 8,81	<= 1,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Durchführung eines Hörtests								
NEO - 50063	R10	unverändert	100,00%	unverändert	77 / - / 77	95,25 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus								
NEO - 50064	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 83	0,00 - 4,42	<= 9,47 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2005	R10	unverändert	98,60%	unverändert	212 / - / 215	95,98 - 99,52	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)								
PNEU - 2006	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	98,56%	unverändert	206 / - / 209	95,87 - 99,51	Nicht definiert	Ja
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)								
PNEU - 2007	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	unverändert	6 / - / 6	60,97 - 100,00	Nicht definiert	Ja
■ Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2009	R10	unverändert	100,00%	unverändert	208 / - / 208	98,19 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2012	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	95,83%	unverändert	23 / - / 24	79,76 - 99,26	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja

2609 4044 9 - 02

Fachklinik Stadtsteinach

C-1.2. Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Vertrauensbereich	Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit			
■ Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2013	R10	unverändert	100,00%	unverändert	117 / - / 117	96,82 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage								
PNEU - 2015	R10	unverändert	100,00%	unverändert	199 / - / 199	98,11 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung								
PNEU - 2028	R10	unverändert	97,93%	unverändert	142 / - / 145	94,09 - 99,29	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung								
PNEU - 2036	R10	unverändert	100,00%	unverändert	142 / - / 142	97,37 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
PNEU - 11878	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	12,09%	unverändert	26 / - / 215	8,39 - 17,13	Nicht definiert	Ja
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
PNEU - 50778	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,29	eingeschränkt/nicht vergleichbar	26 / 20,09 / 215	0,90 - 1,83	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	Ja
■ Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus								
PNEU - 50722	R10	verbessert	96,26%	verbessert	206 / - / 214	92,80 - 98,09	>= 95,00 % (Zielbereich)	Ja

Bewertungsschema Strukturierter Dialog	
N01	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
N02	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
N99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich.
H20	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit.
H99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U30	Datenvalidierung - Korrekte Dokumentation wird bestätigt.
U31	Besondere Klinische Situation
U32	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle.
U33	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
A40	Datenvalidierung - Fehlerhafte Dokumentation wird bestätigt.
A41	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel.
A42	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt.
A99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	Unvollzählige oder falsche Dokumentation.
D51	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht.
D99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
S90	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog.
S91	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen.
S99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

Hinweis für den Leser

Trotz größter Mühe bei der Erstellung dieser Seiten sind menschliche Irrtümer, Druckfehler oder veränderte Richtlinien in der Medizin nie auszuschließen.

Jeder Leser ist daher dringend aufgefordert, alle Angaben in eigener Verantwortung auf Ihre Richtigkeit zu überprüfen.





