

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das

Berichtsjahr 2013

**Universitätsmedizin Rostock -
Teilkörperschaft der Universität
Rostock**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 6. März 2015 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	15
A-8.1	Forschung und akademische Lehre.....	16
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	17
A-10	Gesamtfallzahlen	17
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	17
A-11.2	Pflegepersonal.....	18
A-11.3	Spezielles therapeutisches Personal	20
A-11.4	Hygienepersonal.....	21
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements.....	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung	22
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	23
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	26
B-1	Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie.....	26
B-2	Augenklinik und Poliklinik	33
B-3	Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie	41
B-4	Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie "Otto Körner"	49

B-5	Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie	58
B-6	Orthopädische Klinik und Poliklinik	65
B-7	Urologische Klinik und Poliklinik.....	74
B-8	Kinder- und Jugendklinik und Poliklinik.....	83
B-9	Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Allgemeine Chirurgie, Thorax-, Gefäß- und Transplantationschirurgie.....	97
B-10	Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	105
B-11	Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Kinderchirurgie	117
B-12	Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Neurochirurgie	127
B-13	Klinik und Poliklinik für Neurologie	133
B-14	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	141
B-15	Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter	153
B-16	Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin	162
B-17	Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie	169
B-18	Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin.....	176
B-19	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie.....	183
B-20	Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Pneumologie	189
B-21	Zentrum für Innere Medizin - Interdisziplinäre Internistische Intensivstation	196
B-22	Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Kardiologie	204
B-23	Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten.....	211
B-24	Zentrum für Innere Medizin - Sektion Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten	220
B-25	Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Tropenmedizin, Infektionskrankheiten und Nephrologie	229
B-26	Zentrum für Innere Medizin - Sektion Nephrologie	236
B-27	Zentrum für Innere Medizin - Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin	243

B-28	Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie	249
B-29	Poliklinik für Kieferorthopädie.....	257
B-30	Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde.....	261
B-31	Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie	266
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	271
C-1.1.[1]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus.....	271
C-1.2.[1]	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus.....	272
C-1.2.[1] A.I	Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt	272
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	390
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	390
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	392
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	393
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	393
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	393
D-1	PDF: Qualitätspolitik	394
D-2	PDF: Qualitätsziele	394
D-3	PDF: Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	395
D-4	PDF: Instrumente des Qualitätsmanagements	397
D-5	PDF: Qualitätsmanagement-Projekte	402
D-6	PDF: Bewertung des Qualitätsmanagements.....	403

Einleitung

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dem Strukturierten Qualitätsbericht der Universitätsmedizin Rostock stellen wir die Versorgungsschwerpunkte, Leistungs- und Serviceangebote unseres Hauses dar. Krankenhäuser sind gesetzlich verpflichtet, Daten und Fakten ihrer Arbeit ausführlich und übersichtlich darzustellen. Dieser Verantwortung kommen wir nach, um Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen bei der Wahl des am besten geeigneten Krankenhauses behilflich zu sein.

Diese Sammlung ist angefüllt mit medizinischen Fachausdrücken, Zahlen und Statistiken, die im Einzelnen vielleicht nicht immer nachvollziehbar sind. Trotzdem stellen wir diese Daten zur Verfügung, um Transparenz zu schaffen und eine Vergleichbarkeit mit anderen Krankenhäusern zu ermöglichen.

Die Universitätsmedizin Rostock ist der Maximalversorger für die Hansestadt und die Region Mittleres Mecklenburg. Ein Team von rund 3.500 Mitarbeitern - Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und -pfleger, Angestellte der Verwaltung und Naturwissenschaftler - bietet universitäre Spitzenmedizin und -forschung. Die Universitätsmedizin Rostock gliedert sich in 28 Kliniken, Polikliniken und Abteilungen sowie 21 Institute, die auf mehrere Standorte in der Hansestadt verteilt sind. 2013 wurden 41.142 Patienten stationär und 183.144 Patienten ambulant behandelt und betreut, die aus ganz Mecklenburg-Vorpommern, den angrenzenden Bundesländern und auch aus dem Ausland kamen.

Gesundheit fördern, erhalten und wiederherstellen lautet unser Leitspruch, dem sich klinische Versorgung, Lehre und Forschung verbunden fühlen - zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leiterin Stabsstelle Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Frau Katrin Buchholz
Telefon: 0381/494-5096
Fax: 0381/494-5012
E-Mail: katrin.buchholz@med.uni-rostock.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Leiterin Stabsstelle Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Frau Katrin Buchholz
Telefon: 0381/494-5096
Fax: 0381/494-5012
E-Mail: katrin.buchholz@med.uni-rostock.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.med.uni-rostock.de/>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.med.uni-rostock.de/index.php?id=250>

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Universitätsmedizin Rostock - Teilkörperschaft der Universität Rostock

Hausanschrift: Schillingallee 35
18057 Rostock

Institutionskennzeichen: 261300425

Standortnummer: 00

Postfach: 100888
18055 Rostock

Telefon: 0381/494-0
Fax: 0381/494

E-Mail: vorstand@med.uni-rostock.de
URL: <http://www.med.uni-rostock.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Vorstand (seit 01.01.2014)
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Christian Schmidt
Telefon: 0381/494-5011
Fax: 0381/494-5012
E-Mail: aev@med.uni-rostock.de

Position: Ärztlicher Vorstand bis 31.12.2013
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Peter Schuff-Werner
Telefon: /-
Fax: /-
E-Mail:

Pflegedienstleitung

Position: Pflegevorstand
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Pflegerwirtin Annett Laban
Telefon: 0381/494-5041
Fax: 0381/494-5042
E-Mail: pflegedirektion@med.uni-rostock.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Vorstand (bis 31.03.2013)
Titel, Vorname, Name: Frau Bettina Irmischer

Telefon: /-
Fax: /-
E-Mail:

Position: Kaufmännischer Vorstand (seit 01.04.2013)
Titel, Vorname, Name: Dipl.- Betriebswirt Harald Jeguschke
Telefon: 0381/494-5051
Fax: 0381/494-5053
E-Mail: kv@med.uni-rostock.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Universitätsmedizin Rostock - rechtsfähige Teilkörperschaft der
Universität Rostock
Art: Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Anleitung von Eltern in der Pädiatrie; Anleitung von Angehörigen im Rahmen der Schlaganfallbehandlung (Neurologie)
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	im Rahmen der stationären Behandlung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	durch die Mitarbeiter des Sozialdienstes
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Interdisziplinäre Palliativmedizin, Seelsorger (evangelisch und katholisch), Ethikkommission
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	am Standort Gehlsdorf (Zentrum für Nervenheilkunde)
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diabetesberatung durch Mitarbeiterin der Sektion Endokrinologie; Diätassistenten der Universitätsmedizin Rostock Service GmbH
MP69	Eigenblutspende	Institut für Transfusionsmedizin
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	am Zentrum für Nervenheilkunde
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	Kinästhetik-Trainerin vorhanden
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	in der Urologischen Klinik und Poliklinik
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	

MP27	Musiktherapie	in der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Zentraler Funktionsbereich mit 27,68 VK für stationäre und ambulante Behandlungen
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Unterricht für schulpflichtige Kinder
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	im Rahmen der stationären Behandlung; Angebot für Mitarbeiter
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Informationsveranstaltungen der Kliniken/Abteilungen zu speziellen Krankheitsbildern und Therapien; Tag der Ausbildung; Tag der offenen Tür etc.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Yoga, Feldenkrais
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Bewegungstherapie im Rahmen von Diabetes-Schulungen in Zusammenarbeit der Physiotherapie und der Diabetesberatung (Sektion Endokrinologie)
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. Pflegevisiten, Beratung durch Mitarbeiter der Enterostomatherapie

MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	z.B. Feldenkrais, Tanztherapie - z.B. im Rahmen der Demenztherapie
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Zentrum für Innere Medizin - Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Anleitung zur Anwendung der Hilfsmittel durch Mitarbeiter der Physiotherapie
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP51	Wundmanagement	z.B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	z.B. psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie

A-6

Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung			
NM63	Schule im Krankenhaus		http://kinder.klinik.med.uni-rostock.de/index.php?id=63	Alle Kinder im schulpflichtigen Alter werden während des stationären Aufenthaltes, soweit der Gesundheitszustand es zulässt, in unserer Klinik durch speziell ausgebildetes Lehrpersonal der "Schule für Kranke" unterrichtet. Die "Schule für Kranke" stellt auch den Kontakt zur Schule am Heimatort her.
NM64	Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		Den Patienten wird auf Wunsch ein kostenloser WLAN-Zugang zur Verfügung gestellt.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,55€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,12€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€		
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer			

NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,00€ Kosten pro Tag maximal: 6,00€		Die Angaben gelten für die Parkplätze - Gehlsheimer Str., Doberaner Str. und Stempelstr./Rembrandtstr. 0-30 Minuten freies Parken 1. Stunde 0,50 € ab 2. Stunde 1,00 € Tageskarte 6,00 €
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Das Schwimm-/Bewegungsbad steht ausschließlich den Patienten im Rahmen der Behandlung zur Verfügung.
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Einrichtungsspezifisch
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Zahlreiche Veranstaltungen zu ausgewählten Krankheitsbildern und Therapiemöglichkeiten werden jährlich durch die jeweiligen Kliniken organisiert und durchgeführt.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		http://www.med.uni-rostock.de/index.php?id=261	

NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Für Patienten mit besonderen Ernährungsgewohnheiten wird z.B. Kost ohne Schwein oder auch vegetarische Kost (ovo-lakto-vegetabile Kost) angeboten.		Islamische Speisevorschriften können nur bedingt eingehalten werden. Die angebotenen Lebensmittel sind nicht halal-zertifiziert.
NM42	Seelsorge		http://www.med.uni-rostock.de/index.php?id=306	Evangelische und Katholische Krankenhausesseelsorge
NM67	Andachtsraum			Im Turmgebäude auf dem Gelände des Zentrums für Nervenheilkunde steht ein Andachtsraum zur Verfügung.
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF24	Diätetische Angebote	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	ein Spezialtisch im Zentral-OP bis 360 kg vorhanden
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Toilettenstuhl, Tragen für den Transport für schwergewichtige Patienten vorhanden
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
FL09	Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Die Ausbildung erfolgt in Kooperation mit der Beruflichen Schule "Alexander Schmorell", dort findet der theoretische Teil der Ausbildung statt. Der praktische Teil der Ausbildung wird in den Einrichtungen der UMR absolviert.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Es bestehen Kooperationsverträge mit der Beruflichen Schule "Alexander Schmorell" und Medica-Akademie mit insgesamt 23 Praktikumsplätzen. Darüber hinaus können Einzelverträge für Praktika abgeschlossen werden. Dies erfolgt auf Anfrage und in Abhängigkeit der Auslastung in den einzelnen Bereichen.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 1028

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 39545
Teilstationäre Fallzahl: 1597
Ambulante Fallzahl: 0

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	459,2 Vollkräfte	Weitere 102,4 VK Ärztinnen und Ärzte sind in den klinisch-theoretisch und vorklinischen Instituten, der Klinik für Forensische Psychiatrie, in der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin, dem Personalrat, dem Betriebsärztlichen Dienst in zentralen Einrichtungen an der UMR beschäftigt.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	234,0 Vollkräfte	Weitere 56,5 VK sind in den klinisch-theoretisch und vorklinischen Instituten, der Klinik für Forensische Psychiatrie, in der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin, dem Personalrat, dem Betriebsärztlichen Dienst in zentralen Einrichtungen an der UMR beschäftigt.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	102,4 Vollkräfte	Diese Ärztinnen und Ärzte sind in den klinisch-theoretisch und vorklinischen Instituten, der Klinik für Forensische Psychiatrie, in der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin, dem Personalrat, dem Betriebsärztlichen Dienst in zentralen Einrichtungen an der UMR beschäftigt.

A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	781,9 Vollkräfte	3 Jahre	178,5 VK Gesundheits- und Krankenpfleger sind weiteren Einrichtungen wie z.B. Betriebsärztlicher Dienst, Personalrat, Pool Pflegedienst, Zentral-OP, Pflegedienstleitung, Klinik für Forensische Psychiatrie und weiteren Einrichtungen zugeordnet
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	71,1 Vollkräfte	3 Jahre	1 VK Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen sind weiteren Einrichtungen wie z.B. Betriebsärztlicher Dienst, Personalrat, Pool Pflegedienst, Zentral-OP, Pflegedienstleitung, Klinik für Forensische Psychiatrie und weiteren Einrichtungen zugeordnet
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	13,5 Vollkräfte	1 Jahr	12,17 VK Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen sind weiteren Einrichtungen wie z.B. Betriebsärztlicher Dienst, Personalrat, Pool Pflegedienst, Zentral-OP, Pflegedienstleitung, Klinik für Forensische Psychiatrie und weiteren Einrichtungen zugeordnet
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	14,7 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basiskurs	28,5 VK Pflegehelfer und Pflegehelferinnen sind weiteren Einrichtungen wie z.B. Betriebsärztlicher Dienst, Personalrat, Pool Pflegedienst, Zentral-OP, Pflegedienstleitung, Klinik für Forensische Psychiatrie und weiteren Einrichtungen zugeordnet

Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre	13,3 VK Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen sind weiteren Einrichtungen wie z.B. Betriebsärztlicher Dienst, Personalrat, Pool Pflegedienst, Zentral-OP, Pflegedienstleitung, Klinik für Forensische Psychiatrie und weiteren Einrichtungen zugeordnet
---	----------------	---------	---

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	3,0
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	33,4
SP56	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	74,8
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	0
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	28,3
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	3,7
SP06	Erzieher und Erzieherin	2,0
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	1,5
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1,0
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	2,2
SP19	Orthoptist und Orthoptistin/ Augenoptiker und Augenoptikerin	1,5
SP20	Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	1,0
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	11,2
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	30,1
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	24,6
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	4,8
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	5,0
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1,8
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	0,8
SP31	Gymnastik- und Tanzpädagogin/ Gymnastik- und Tanzpädagogin	0
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	9,5

A-11.4 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	22
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen	6
Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger	
Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	
für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	
Hygienebeauftragte in der Pflege	75

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Vorsitzende/r: Prof. Dr. med. Chr. Schmidt MPH

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Position: Leitung der Stabsstelle Qualitätsmanagement
Schwerpunkt: Kliniken, zentrale Einrichtungen
Titel, Vorname, Name: Frau Katrin Buchholz
Telefon: 0381/494-5096
Fax: 0381/494-5012
E-Mail: katrin.buchholz@med.uni-rostock.de
Straße, Nr.: Ernst-Heydemann-Str. 8
PLZ, Ort: 18057 Rostock

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Schwerpunkt: Kliniken, zentrale Einrichtungen
Titel, Vorname, Name: Frau Caty Neumann
Telefon: 0381/494-5016
Fax: 0381/494-5012
E-Mail: caty.neumann@med.uni-rostock.de
Straße, Nr.: Ernst-Heydemann-Str. 8
PLZ, Ort: 18057 Rostock

Position: Qualitätsmanager
Schwerpunkt: Betreuung der Institute
Titel, Vorname, Name: Frau Katharina Gottschall
Telefon: 0381/494-7648
Fax: 0381/494-7672
E-Mail: katharina.gottschall@med.uni-rostock.de
Straße, Nr.: Ernst-Heydemann-Str. 6
PLZ, Ort: 18057 Rostock

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	-
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-

AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	An der UMR existiert eine Dienstanweisung, die den Umgang mit Beschwerden von Patienten, Angehörigen sowie Externen regelt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Die Dienstanweisung regelt ebenfalls die Bearbeitung von Beschwerden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Die Dienstanweisung regelt ebenfalls den Umgang mit mündlichen Beschwerden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Die Dienstanweisung regelt ebenfalls den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Der Beschwerdeführer erhält am Tag des Eingangs seiner Beschwerde eine Eingangsbestätigung. Eine Stellungnahme zur Beschwerde sollte der Beschwerdeführer spätestens 3 Wochen nach Eingang der Beschwerde erhalten.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leiterin Stabsstelle Qualitätsmanagement
 Titel, Vorname, Name: Frau Katrin Buchholz
 Telefon: 0381/494-5096
 Fax: 0381/494-5012
 E-Mail: katrin.buchholz@med.uni-rostock.de
 Straße, Nr.: Ernst-Heydemann-Str. 8
 PLZ, Ort: 18057 Rostock

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Frau Caty Neumann
Telefon: 0381/494-5016
Fax: 0381/494-5012
E-Mail: caty.neumann@med.uni-rostock.de
Straße, Nr.: Ernst-Heydemann-Str. 8
PLZ, Ort: 18057 Rostock

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:
Kommentar:

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Position: Leiterin Stabsstelle Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Frau Katrin Buchholz
Telefon: 0381/494-5096
Fax: 0381/494-5012
E-Mail: katrin.buchholz@med.uni-rostock.de

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Frau Caty Neumann
Telefon: 0381/494-5016
Fax: 0381/494-5012
E-Mail: caty.neumann@med.uni-rostock.de

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: Auf Wunsch werden die Beschwerden anonym bearbeitet.
Telefon: 0381/494-5096
E-Mail: beschwerde@med.uni-rostock.de
Link zum Kontakt: <http://www.med.uni-rostock.de/index.php?id=845>

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja
Link:
Kommentar: Im Onkologischen Zentrum der UMR sowie in allen zertifizierten Einrichtungen der UMR werden jährlich strukturierte Patientenbefragungen durchgeführt. Aus der Befragung abgeleitete Verbesserungsmaßnahmen werden in den jeweiligen Einrichtungen umgesetzt.

Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja

Link:

Kommentar:

Im Onkologischen Zentrum der UMR werden alle 3 Jahre Einweiserbefragungen durchgeführt. Aus der Befragung abgeleitete Verbesserungsmaßnahmen werden in den jeweiligen Einrichtungen umgesetzt.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

B-1.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Gabriele Nöldge-Schomburg
Hausanschrift:	Schillingallee 35 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-6401
Fax:	0381/494-6402
E-Mail:	gabriele.noeldge-schomburg@med.uni-rostock.de
URL:	http://www.kpai.med.uni-rostock.de/

Klinik:

Die Arbeit der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie fußt auf folgenden vier Säulen:

1. Anästhesie: reversible Schmerzausschaltung durch Allgemein- oder Regionalnarkose während Operationen oder schmerzhaften Eingriffen
2. Intensivtherapie: Behandlung schwerstkranker Patienten unter Einsatz moderner Pharmakologie und innovativer Medizintechnik
3. Notfallmedizin: Akutversorgung lebensbedrohlicher Zustände bei Erwachsenen und Kindern innerhalb und außerhalb des Krankenhauses
4. Schmerztherapie: Bekämpfung und Linderung perioperativer akuter und Tumorschmerzen, interdisziplinäre Behandlung chronischer Schmerzen bei Patienten aller Fachrichtungen

Sprechstunden:

Anästhesiesprechstunde: Vorbereitung auf die Narkose/Operation

Schmerzambulanz: nach Anmeldung

Behandlungsschwerpunkte:

- 1.) Anästhesie

Durchführung von allen Formen der Allgemein- und Regionalanästhesieverfahren, Anästhesien bei Leber-, Nieren-, Pankreastransplantationen sowie bei Operationen mit Herz-Lungen-

Maschine, alle Narkoseverfahren, perioperative Betreuung von Hochrisikopatienten, Anästhesie bei allen chirurgischen und interventionellen Eingriffen am Herzen, Akutbetreuung der Patienten nach Narkosen in Aufwacheinheiten

2.) Intensivtherapie

Zwei perioperative Intensivtherapiestationen mit 36 Betten, Leber-, Nieren-, Herzersatz- und Herzunterstützungsverfahren, Behandlung des Lungenversagens (ECHO, ECLA), postoperatives Management transplanteder Patienten, protektive Hypothermie (Kühlung nach Herzstillstand, Reanimation)

3.) Notfallmedizin

Interdisziplinäre Schockraumversorgung (ATLS), innerklinisches Reanimationsteam, ärztliche Versorgung diverser Notarztstandorte, Patientenbetreuung bei Hubschraubertransporten, Seenotrettung, leitende Notärzte für den Katastrophenfall

4.) Schmerz- und Palliativmedizin

Behandlung akuter und chronischer Schmerzen bei stationären Patienten
Schmerzambulanz: Schmerz bei Tumorerkrankungen, Neuropathischer Schmerz, Ischämieschmerz, muskuloskelettaler Schmerz, Eingeweideschmerz, somatoforme Schmerzkrankungen, Gesichtsschmerz, palliativmedizinische Begleitung

Therapeutisches Behandlungsspektrum

Medikamentöse Therapien nach internationalen Leitlinien, Entzugsbehandlung bei Medikamentenabhängigkeit, Sympathikusblockaden und GLOA, Blockade und Neurolyse des Plexus coeliacus, rückenmarksnahe Analgesieverfahren als Langzeittherapie bei Tumorpatienten, intrathekale Medikamentenpumpen, komplementäre Therapieverfahren wie z. B. Akupunktur, Nervenstimulation

Forschung:

- AG Atemgasanalytik
- AG Ischämie-Reperfusion-Inflammation-Sepsis
- AG Anaesthesia Control, Mehrgrößenregelung, Physiologie neuronaler Netzwerke, Alterung und Kognition
- AG Regeneration und perioperative Morbidität
- AG Extracorporale Detoxifikation, Zellbasierte Therapie und Biosensorik bei Sepsis und Leberversagen
- AG Notfallmedizin

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC71	Notfallmedizin	
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Anästhesiologie & perioperative Intensivtherapie
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	Anästhesiologie & perioperative Intensivtherapie

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-1.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Vollstationäre Fallzahl: 288
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	32	Intrakranielle Verletzung
2	I61	18	Intrazerebrale Blutung
3	I71	15	Aortenaneurysma und -dissektion
4	I60	13	Subarachnoidalblutung
5	I21	10	Akuter Myokardinfarkt
6	I34	9	Nicht rheumatische Mitralklappenkrankheiten
7	S12	9	Fraktur im Bereich des Halses
8	I63	8	Hirnfarkt
9	I33	7	Akute und subakute Endokarditis
10	I35	7	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I35.2	4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I60.1	4	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.8	4	Sonstige Subarachnoidalblutung
I70.2	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I71.4	4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620	635	Diagnostische Tracheobronchoskopie
2	8-831	595	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3	8-800	265	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	8-980	242	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5	8-931	210	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
6	8-854	187	Hämodialyse
7	8-701	125	Einfache endotracheale Intubation
8	8-812	111	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
9	8-932	108	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
10	8-810	106	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-930	58	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.0	50	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-312.2	49	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
1-632	48	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-855.3	48	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Kommentar	Schmerzbehandlung
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-452	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
2	1-502	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
3	5-490	<= 5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
4	5-492	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5	5-795	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
6	5-852	<= 5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
7	8-200	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	65,3 Vollkräfte	4,41041
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	37,8 Vollkräfte	7,61905
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	2x Weiterbildungsbefugnis 60 Monate

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	2x Weiterbildungsbefugnis
ZF28	Notfallmedizin	36 Ärzte "Notfallmedizin", 9 Ärzte "leitender Notarzt"
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	5 Fachkunde Strahlenschutz
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	125,0 Vollkräfte	2,30400	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	576,00000	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ09	Pädiatrische Intensivpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	ein Trainer Stufe 1
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

**B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu.

B-2 Augenklinik und Poliklinik

B-2.1 Allgemeine Angaben

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. Rudolf Guthoff (bis 30.06.2014)

Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Anselm Jünemann (seit 01.07.2014)

Hausanschrift: Doberaner Straße 140
18057 Rostock

Postfach: 10 08 88
18055 Rostock

Telefon: 0381/494-8501
Fax: 0381/494-8502

E-Mail: augenklinik@med.uni-rostock.de
URL: <http://www.augenklinik.uni-rostock.de/>

Klinik:

Die Klinik befindet sich in einem ehrwürdigen Gebäude von 1891 mit der Ausstattung und Technik des 21. Jahrhunderts. Die Augenklinik bietet für Patienten aus der ganzen Welt Diagnostik und Therapie von Augenerkrankungen auf hohem wissenschaftlichen universitärem Niveau an. Den Patienten erwarten eine hervorragende medizinische Versorgung, eine angenehme Atmosphäre sowie eine freundliche, menschliche Betreuung.

Sprechstunden:

- Grauer Star (Katarakt), Anmeldung unter Tel. 0381 494-8558, täglich, 8:00 -14:00 Uhr
- Grüner Star (Glaukom), Anmeldung unter Tel. 0381 494-5299, Donnerstag, 8:00 -14:00 Uhr
- Netzhauterkrankungen (Diabetes mellitus, altersbedingte Makuladegeneration, Netzhautablösungen),
- Vitrektomiesprechstunde, Anmeldung unter Tel. 0381 494-5299
- Makula, Anmeldung unter Tel. 0381 494-5299
- Hornhauterkrankungen einschließlich laserchirurgische Eingriffe zur Korrektur von Fehlsichtigkeiten (Keratoplastik, LASIK), Anmeldung unter Tel. 0381 494-5299, Donnerstag, 14:00 -16:00 Uhr
- Schielen/Neuroophthalmologie/Kinderaugenheilkunde, Anmeldung unter Tel. 0381 494-8568, Sprechstunden: Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag, 8:00 -13:00 Uhr, Dienstag, 8:00 - 13:00 und 14:00 -16:00 Uhr
- Lid-und Augenhöhlenerkrankungen, Anmeldung unter Tel. 0381 494-5299
- Augentumoren, Anmeldung unter Tel. 0381 494-5299, Donnerstag, 14:00 -16:00 Uhr

Behandlungsschwerpunkte:

Mit den modernsten diagnostischen und chirurgischen Möglichkeiten werden ambulant und stationär alle Gebiete der Augenheilkunde abgedeckt:

- Grauer Star (Katarakt)
- Grüner Star (Glaukom)
- Netzhauterkrankungen (Diabetes mellitus, altersbedingte Makuladegeneration, Netzhautablösungen)
- Hornhauterkrankungen einschließlich laserchirurgischer Eingriffe zur Korrektur von Fehlsichtigkeiten
- Schielen/Neuroophthalmologie/Kinderaugenheilkunde
- Lid-undAugenhöhlenerkrankungen-Augentumoren

Forschung:

Die Universitäts-Augenklinik Rostock (UAK) sieht ihre wissenschaftlichen Schwerpunkte in der anwendungsnahen Forschung im Zusammenhang von Biomaterialien und künstlichem Organersatz sowie der nichtinvasiven Bildgebung sowohl innerhalb als auch außerhalb der Augenheilkunde. Hauptschwerpunkte der Forschungsarbeit sind insbesondere:

- Therapie des Glaukoms -Volumenersatz bei Augapfelverlust
- In vivo Diagnostik der Hornhaut
- Therapie der Altersweitsichtigkeit (Presbyopie)
- Konfokale Laser Scanning Mikroskopie
- 3D HF Ultraschalldiagnostik

Die Arbeiten an der UAK führten unter anderem zur Entwicklung eines inzwischen weit verbreiteten Hydroxylapatitsilikonimplantats zur Verbesserung der Prothesenbeweglichkeit nach Augapfelverlust, zu tierexperimentellen und klinischen Untersuchungen an ophthalmologischen Implantaten zur Behandlung der Altersweitsichtigkeit bzw. des Grauen Stars und zur Entwicklung von neuen bildgebenden diagnostischer Techniken.

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	Implantationen von Linsen, refraktive Chirurgie
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Neurologie
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	Stieloperationen
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	in Zusammenarbeit mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
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	DEMEK
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	Operationen, Stent-Implantation
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA15	Plastische Chirurgie	an Lidern und Orbita
VA17	Spezialsprechstunde	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette

B-2.5 Fallzahlen Augenklinik und Poliklinik

Vollstationäre Fallzahl: 2503

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H40	555	Glaukom
2	H35	315	Sonstige Affektionen der Netzhaut
3	H33	294	Netzhautablösung und Netzhautriss
4	H25	201	Cataracta senilis
5	H02	155	Sonstige Affektionen des Augenlides
6	H34	101	Netzhautgefäßverschluss
7	H50	98	Sonstiger Strabismus
8	H43	64	Affektionen des Glaskörpers
9	H16	60	Keratitis
10	C69	59	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenhangsgebilde

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C69.3	45	Bösartige Neubildung: Chorioidea
C44.1	44	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
H02.0	42	Entropium und Trichiasis des Augenlides
H02.1	38	Ektropium des Augenlides
H40.2	38	Primäres Engwinkelglaukom

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-220	1594	Messung des Augeninnendruckes
2	5-158	753	Pars-plana-Vitrektomie
3	5-159	435	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum
4	5-154	390	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut
5	5-155	300	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
6	5-144	264	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
7	5-132	205	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare
8	5-093	109	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
9	5-152	101	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen
10	5-091	99	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-154.0	100	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Kryopexie
5-158.15	97	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölenfernung
5-155.3	96	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch lokale Laserkoagulation
5-158.42	86	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Andere Gase
5-10k.0	85	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 2 geraden Augenmuskeln

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutversorgung aller plausiblen Leistungen

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Prof. Dr. med. R. Guthoff

Ambulanzart

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

Kommentar

konsiliarärztliche Leistungen im Rahmen des Fachgebietes der Augenheilkunde; auf Überweisung von Fachärzten für Augenheilkunde

Prof. Dr. med. R. Beck

Ambulanzart

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

Kommentar

Diagnostik und Therapie bei Glaukompatienten, Überweisung von Fachärzten für Augenheilkunde

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)

Dr. med. Berger

Ambulanzart

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

Kommentar

Vitrektomiesprechstunde für die Perimetrie und photodynamische Therapie; Überweisung von Fachärzten für Augenheilkunde

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)

Privatsprechstunde

Ambulanzart

Privatambulanz (AM07)

Dr. med. Martius

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	ophtalmologische Leistungen bei Kindern (Sehschule), strabologische Leistungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	942	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
2	5-154	372	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut
3	5-155	328	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
4	5-091	256	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
5	5-129	35	Andere Operationen an der Kornea
6	5-097	28	Blepharoplastik
7	5-093	15	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
8	5-112	15	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva
9	5-086	7	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes
10	5-095	6	Naht des Augenlides

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,0 Vollkräfte	166,86667
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,2 Vollkräfte	347,63889
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ04	Augenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,0 Vollkräfte	108,82609	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,0 Vollkräfte	1251,50000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	2503,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-3 Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie

B-3.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Gerd Gross (bis 30.09.2013)
Ansprechpartner:	OÄ Dr. med. Dinah Rothaupt
Hausanschrift:	Stempelstraße 13 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-9701
Fax:	0381/494-9702
E-Mail:	sissy.gudat@med.uni-rostock.de
URL:	http://www-duk.med.uni-rostock.de/

Klinik:

Die Universitätshautklinik wurde 1902 durch Maximilian Wolters gegründet. Rostock gehörte zu den ersten Universitäten, die das Fach Dermatologie im Staatsexamen prüften. In der Klinik werden sämtliche Erkrankungen des Hautorgans, besonders gutartige und bösartige Neubildungen der Haut, der Hautanhangsgebilde und der hautnahen Schleimhäute konservativ und chirurgisch behandelt. Behandelt werden Allergien, Ulzera und Gefäßerkrankungen sowie erregerbedingte Krankheiten der Haut.

Die Klinik befindet sich seit dem 25.03.2009 in der neuen Umgebung (früherer Standort der Klinik für Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie) und weist jetzt renovierte, zeitgemäße Räumlichkeiten auf. Unter einem Dach verfügt die Klinik über eine Station mit 28 Betten, einen OP-Bereich, eine Poliklinik mit Allergiesprechstunde und zahlreichen Spezialsprechstunden wie die UV-Bestrahlungseinrichtung (UVA-, UVB-, UVA/UVB, PUVA-, Creme-PUVA- sowie Bade-PUVA-Einrichtung).

Grundlagen für die Diagnostik und Therapie sind die Ergebnisse aus dem eigenen dermatohistopathologischen Labor, dem Immunfluoreszenz-Labor und aus dem fachspezifischen Labor der Klinik.

Sprechstunden:

- Allgemeine Sprechstunde: täglich 7:30 – 13:00 Uhr, Telefon: 0381-494-9722 (inklusive Sprechstunden UV-Lichttherapie, Sexuell übertragbare Infektionen und Krankheiten/Venerologie)
- Sprechstunde für allergische Erkrankungen der Haut (Epikutantest, Prick-Test, ic-Test, Bienen- und Wespengift Diagnostik, Hyposensibilisierung), Telefon: 0381-494-9718

- Privatsprechstunde Di: 13:00-16:00 Uhr und Mi: 07:30 - 12:00 Uhr. Nach telefonischer Vereinbarung unter Telefon: 0381- 494-9722
- Spezialsprechstunden nach Vereinbarung unter Telefon: 0381-494-9722:
 - o Ambulante Operationen
 - o Melanomsprechstunde (Do: 07:30-15:00 Uhr; Fr: 07:30 - 11:30 Uhr)
 - o Lasertherapie (Rubin-Laser, CO2-Laser, Farbstoff-Laser)
 - o Photodynamische Therapie
 - o Proktologische Sprechstunde
 - o Wundsprechstunde
 - o Vulvasprechstunde, Haarsprechstunde im Rahmen der allg. Sprechstunde

Behandlungsschwerpunkte:

- Chirurgische Entfernung gutartiger und maligner Tumoren der Haut und der hautnahen Schleimhäute
- Dermatoonkologie: Diagnostik und Therapie; Onkologische Nachsorge, Therapie von Rezidivkrankungen (Operation und Chemotherapie von Metastasen)
- Therapie aller Erkrankungen der Haut und hautnaher Schleimhäute inklusive entzündlicher Dermatosen (Psoriasis, Ekzeme, Autoimmundermatosen, Vaskulitiden u.a.)
- Wundsprechstunde: Diagnostik und Therapie aller Wunden des Hautorgans über eigene Wundsprechstunde in Kooperation mit der Gefäßchirurgie
- Diagnostik, Therapie und Impfprävention erregerebedingter Erkrankungen der Haut: Bakterielle Erkrankungen, Pilzerkrankungen und Virusinfektionen wie: Herpes zoster, Herpes orofacialis und genitalis, HPV-assoziierte Tumore und sexuell übertragbare Infektionen

Besondere Schwerpunkte:

Diagnostik und Therapie schwerer dermatologischer Notfälle inklusive akuter anaphylaktischer Hautkrankheiten wie Urtikaria, Quincke-Ödem/ Angioödem, hereditäres Angioödem, schwere Arzneimittelreaktionen der Haut und hautnaher Schleimhäute, Insektenstichreaktionen.

Forschung:

Aktuelle Forschungsthemen der Klinik befassen sich mit dem Malignen Melanom, der Psoriasis vulgaris und der Prävention von papillomvirusassoziierten Genitalwarzen.

- Identifizierung E2F1 regulierter tumorassoziierter miRNAs, die mit der Aggressivität, dem Metastasierungspotential und der Chemoresistenz des malignen Melanoms korrelieren (Kooperation mit Frau Prof. Pützer, Biomedizinisches Forschungszentrum Universität Rostock)
- Risiken für M.Parkinson bei Patienten mit Malignem Melanom (Kooperation mit der Neurologischen Univ.Klinik Rostock)
- Nicht-interventionelle Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit von Humira®, bei der Therapie der Psoriasis (GER-08-13)
- Impfung von Patienten nach Entfernung rezidivierender Condylomata acuminata mit dem HPV VLP HPV6, HPV11, HPV16, HPV18 Impfstoff Gardasil® zur Rezidivprophylaxe (Kooperationsstudie mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg)

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
VD11	Spezialsprechstunde
VD12	Dermatochirurgie
VD13	Ästhetische Dermatologie
VD14	Andrologie
VD15	Dermatohistologie
VD16	Dermatologische Lichttherapie
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
VD18	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)
VD20	Wundheilungsstörungen

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	teilweise
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	teilweise

B-3.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie

Vollstationäre Fallzahl: 1040
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	B02	141	Zoster [Herpes zoster]
2	A46	108	Erysipel [Wundrose]
3	L40	78	Psoriasis
4	L30	75	Sonstige Dermatitis
5	C44	61	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
6	C43	58	Bösartiges Melanom der Haut
7	Z01	48	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose
8	L20	44	Atopisches [endogenes] Ekzem
9	L50	37	Urtikaria
10	L27	35	Dermatitis durch oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
L97	26	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
D69.0	25	Purpura anaphylactoides
C43.6	23	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
L12.0	23	Bullöses Pemphigoid
T78.3	22	Angioneurotisches Ödem

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-490	243	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
2	8-191	160	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
3	1-700	79	Spezifische allergologische Provokationstestung
4	5-903	41	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5	5-895	36	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	8-971	36	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung
7	8-542	27	Nicht komplexe Chemotherapie
8	5-896	22	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5-985	17	Lasertechnik
10	5-902	16	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-490.7	13	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Fuß
8-855.3	10	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-415	9	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
5-895.44	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
1-490.x	8	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutversorgung aller plausiblen Leistungen

Prof. Dr. med. G. Gross

Ambulanzart

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

Kommentar

allergologische Leistungen, dermatologische Leistungen, Diagnostik und Therapie bei Melanompatienten

Privatsprechstunde

Ambulanzart

Privatambulanz (AM07)

OA Dr. med. Trcka

Ambulanzart

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

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)

OÄ Dr. med. Schäd-Trcka

Ambulanzart

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

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-903	1068	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
2	5-212	22	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
3	5-273	8	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
4	5-091	7	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
5	1-502	6	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
6	5-902	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
7	5-898	4	Operationen am Nagelorgan
8	1-513	<= 5	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision
9	5-188	<= 5	Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres
10	5-385	<= 5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,4 Vollkräfte	123,80953
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,4 Vollkräfte	433,33331
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ03	Arbeitsmedizin
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF04	Andrologie
ZF06	Dermatohistologie
ZF34	Proktologie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,3 Vollkräfte	63,80368	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1040,00000	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-4 Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie "Otto Körner"

B-4.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Hans-Wilhelm Pau (bis 30.06.2014)
Ansprechpartner:	Prof. Dr. med. Robert Mlynski (seit 01.07.2014)
Hausanschrift:	Doberaner Straße 137 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-8301
Fax:	0381/494-8302
E-Mail:	hno@med.uni-rostock.de
URL:	http://www.hno.med.uni-rostock.de/

Klinik:

Die 1899 als „Großherzogliche Universitätsklinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten“ gegründete Fachklinik war die erste in Mittel- und Nordeuropa, die diese drei Fachgebiete unter einem Dach vereinte. Im Jahr 2000 wurde die gesamte Klinik komplett modernisiert und verfügt über zeitgemäße, moderne Bedingungen für Patienten und Personal. Das Haus verfügt über 37 Betten und vereint Diagnostik, Prophylaxe, konservative und chirurgische Therapien sowie Rehabilitation sämtlicher Erkrankungen aus dem Fachgebiet HNO-Heilkunde und Kopf-Hals-Chirurgie.

Sprechstunden:

- Tumornachsorge
- Rhinologie/Allergologie
- Schlafdiagnostik
- Otologie
- Neurootologie
- Tinnitus
- Chemische Sinne
- Pädaudiologie
- Phoniatrie
- Tauchmedizin
- Hochschulambulanz
- Privatsprechstunde

Behandlungsschwerpunkte:

- allgemeine HNO-Erkrankungen

- Alle Erkrankungen des Ohres, einschließlich der Versorgung mit Cochleaimplantaten sowie implantierbaren Hörsystemen
- Kopf-Hals-Chirurgie mit Tumorchirurgie inklusive gefäßgestielter Rekonstruktion der Defekte und funktionserhaltende Chirurgie der Speicheldrüsen mit Neuromonitoring der Gesichtsnerven
- Chirurgie der Schädelbasis (inklusive Akustikusneurinome und Glomustumore)
- Endonasale Nasennebenhöhlenoperationen und Eingriffe an der inneren und äußeren Nase
- Plastische rekonstruktive Chirurgie und Betreuung von Brüchen des Mittelgesichts und der Schädelbasis
- Phoniatrie/Pädaudiologie: Stimm-, Sprach- und Schluckstörungen, Diagnostik und Therapie von Larynxpareesen, Phonochirurgie, Behandlung kindlicher Hör- und Sprachstörungen, Versorgung von Kindern mit Cochlea-Implantaten
- Tinnitus
- Schlafbezogene Atemstörungen
- Funktionelle und ästhetische Operationen (Ohrmuschelplastik, Nasenkorrektur, Narbenkorrektur)
- Kopf- und Hals-Sonographie
- Diagnostik und Therapie von Riech- und Schluckstörungen

Forschung:

In der Forschung wird an Behandlungsmöglichkeiten gearbeitet, die Patienten zugutekommen werden, denen mit bisher bekannten Methoden noch nicht optimal geholfen werden kann.

- Rehabilitation von funktionell Ertaubten oder Taubgeborenen durch Cochlearimplantate
- Entwicklung und Optimierung implantierbarer Hörgeräte
- Entwicklung neuer Konzepte und Spezialelektroden für Cochlearimplantate bei Patienten mit Restgehör
- Tubenfunktionsdiagnostik und Tubenfunktionsmessung
- Entwicklung neuer Biomaterialien unter anderem für Knochenersatz und Gehörknöchelchenerersatz
- Komplexe Rehabilitation von Patienten mit bösartigen Kopf-Halstumoren (Stimmprothesen, knochenverankerte Epithesen)
- „Finite Elemente Model“ des Mittelgesichts, der Rhino- und Otobasis
- Objektive Olfaktometrie
- Neue bildgebende Verfahren (optische Kohärenztomographie, konfokale Mikroskopie)
- Neue Anwendungsgebiete von Botulinumtoxin
- Larynxpareesen, stimmdiagnostische Verfahren, kindliche Sprachentwicklung bei Hörstörungen, Auswirkungen des Refluxes von Magensaft

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH23	Spezialsprechstunde	Onkologie, Allergologie, Nasennebenhöhlen, implantierbare Hörgeräte, Tauchmedizin, ästhetische Behandlung, Gutachten
VH26	Laserchirurgie	CO2 Laser
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
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	Hörverbesserung, implantierbare Hörgeräte, Mittelohrsanierung
VH05	Cochlearimplantation	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH27	Pädaudiologie	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	

VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Zertifizierung des Kopf-Hals-Tumorzentrum im Rahmen des Onkologischen Zentrums
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VH00	Sonstige im Bereich HNO	Schädelbasischirurgie: Akustikusneurinome, Glomustumore Tauchmedizin

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE

B-4.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie "Otto Körner"

Vollstationäre Fallzahl: 2245
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	369	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
2	H81	163	Störungen der Vestibularfunktion
3	J34	161	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
4	H66	129	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
5	J38	100	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
6	J32	87	Chronische Sinusitis
7	C32	78	Bösartige Neubildung des Larynx
8	J36	78	Peritonsillarabszess
9	R04	59	Blutung aus den Atemwegen
10	C10	49	Bösartige Neubildung des Oropharynx

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
J32.4	49	Chronische Pansinusitis
C10.8	43	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
D11.0	39	Gutartige Neubildung: Parotis
C32.0	38	Bösartige Neubildung: Glottis
H81.1	33	Benigner paroxysmaler Schwindel

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-610	846	Diagnostische Laryngoskopie
2	1-242	684	Audiometrie
3	5-281	353	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
4	1-422	348	Biopsie ohne Inzision am Pharynx
5	5-215	313	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
6	1-611	307	Diagnostische Pharyngoskopie
7	1-630	288	Diagnostische Ösophagoskopie
8	5-200	203	Parazentese [Myringotomie]
9	1-420	185	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle
10	5-285	174	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-420.1	126	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge
5-189.0	120	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation
1-422.2	108	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Nasopharynx
5-215.4	94	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
5-300.2	90	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutversorgung aller plausiblen Leistungen

Dr. med. Punke

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Tumore und Grenzbefunde
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)

Dr. med. G. Witt

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	pädaudiologische und phoniatische Leistungen; Neugeborenen-Hörscreening
Angebotene Leistung	Pädaudiologie (VH27)

Dr. med. T. Just

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	audiologische Untersuchungen bei Patienten mit hochgradiger und beidseitiger Schwerhörigkeit
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	292	Parazentese [Myringotomie]
2	5-285	239	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
3	5-215	152	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
4	1-502	119	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5	5-903	71	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
6	5-212	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
7	5-250	13	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge
8	5-260	13	Inzision und Schlitzzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges
9	5-184	12	Plastische Korrektur abstehender Ohren
10	5-401	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,4 Vollkräfte	136,89024
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,7 Vollkräfte	231,44330
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF33	Plastische Operationen
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

B-4.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	31,3 Vollkräfte	71,72524	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	2245,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement

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

Trifft nicht zu.

B-5 Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie

B-5.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Gustav Steinhoff
Hausanschrift:	Schillingallee 35 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-6101
Fax:	0381/494-6102
E-Mail:	gustav.steinhoff@med.uni-rostock.de
URL:	http://t3herzchirurgie.med.uni-rostock.de/

Klinik:

Die Herzchirurgische Klinik und Poliklinik des Universitären Herzzentrums Rostock ist im Perioperativen Zentrum mit der Verfügbarkeit von Spezialisten eng kooperierender chirurgischer Fächer, Anästhesie, perioperativer Intensivmedizin, Nuklearmedizin und Radiologie unter einem Dach zusammengefasst. Die perioperative Betreuung der herzchirurgischen Patienten erfolgt interdisziplinär in enger Zusammenarbeit von allen relevanten Spezialisten zur Behandlung von komplexen Herz- und Kreislaufkrankungen. Moderne Ausstattungen wie Hybrid-Operationsraum, minimal-invasive Technologien und Stammzellisolation für regenerative Therapien wie auch ein modernes klinisches Studienzentrum ermöglichen Behandlungen auf sehr hohem Qualitäts- und Innovationsniveau. Es werden herzchirurgische Operationen und Interventionen (Katheterklappen) bei Erwachsenen durchgeführt.

Sprechstunden:

Herzchirurgische Sprechstunde: Dienstag 12-14 Uhr, nach telefonischer Vereinbarung unter 0381 494-6106

Interdisziplinäre Aorten- und Herzinsuffizienz-Sprechstunden: Donnerstag 8-10.30 Uhr, nach telefonischer Vereinbarung unter 0381 494-6106

Behandlungsschwerpunkte:

- Komplexe Herz- und Aortenerkrankungen
- Bypasschirurgie (operative Versorgung verengter Herzkranzgefäße mittels körpereigener Venen oder Arterien)
- Aortenklappenchirurgie (operative Versorgung bei Aortenklappenverengung, Aorteninsuffizienz mittels mechanischer oder biologischer Klappen)
- Rekonstruktive Mitralk- und Trikuspidalklappenchirurgie mit minimal-invasiver Technologie
- Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (kombinierte Aortenklappen- und Koronarbypass-Operation)
- Chirurgische Ablation zur Behandlung von Vorhofflimmern
- Stammzelltherapie zur myokardialen Regeneration

- Minimierte extrakorporale Zirkulation (als schonende Alternative zur Herz-Lungen-Maschine vor allem bei älteren und Risikopatienten)

-

Forschung:

- Klinische Standardisierung und Weiterentwicklung der kardialen Stammzelltherapie (Referenz- und Translationszentrum für kardiale Stammzelltherapie – RTC)
- Klinisches Studienzentrum (RTC)
 1. Verbundvorhaben "Wertschöpfung in der Regenerativen Medizin - Pilotprojekt zum Abbau von Translationshemmnissen", Aufbau eines Referenz- und Translationszentrums für kardiale Stammzelltherapie
 2. Advanced Biomaterials für Regenerative Medicine
 3. Verbundvorhaben "Verbund RTC-MTY 2011"
 4. The effect of intracoronary reinfusion of bone-marrow-derived mononuclear cell (BM-MNC) on all cause mortality in acute myocardial infarction" (BAMI)
 5. Ausbau des Referenz- und Translationszentrums für kardiale Stammzelltherapie, "Intensivierung der translationalen Prozesse"
 6. Outcome-orientierte Interventionsstudien zur Prävention MRE-assoziiertes nosokomialer Infektionen im Verbund "Hic@re-Gesundheitsregion Ostseeküste"
 7. Optimierung von Stammzellen für den therapeutischen Einsatz durch Modulation mittels miRNA
 8. Einfluss der ischämischen remote-Präkonditionierung auf die Stammzellmobilisierung bei herzchirurgischen Patienten
 9. Deep sequencing analysis of MesP1 dependent cardiovascular signaling pathways during stem cell differentiation

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC01	Koronarchirurgie	
VC02	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikelruptur	
VC03	Herzklappenchirurgie	Klappenkorrektur, Klappenersatz, minimalinvasiv, transapikal/femoral
VC04	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	bei Erwachsenen
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatöreingriffe	
VC08	Lungenembolektomie	
VC09	Behandlung von Verletzungen am Herzen	
VC10	Eingriffe am Perikard	
VC00	Aortenchirurgie	
VC00	Herzunterstützungssystem	IABP, ECMO

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF11	Besondere personelle Unterstützung

B-5.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 664
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I35	201	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
2	I34	123	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
3	I25	101	Chronische ischämische Herzkrankheit
4	I20	76	Angina pectoris
5	I21	51	Akuter Myokardinfarkt
6	I33	20	Akute und subakute Endokarditis
7	I71	20	Aortenaneurysma und -dissektion
8	T81	10	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
9	T82	10	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
10	I50	9	Herzinsuffizienz

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I71.0	9	Dissektion der Aorta
I50.1	8	Linksherzinsuffizienz
I25.5	5	Ischämische Kardiomyopathie
I42.0	4	Dilatative Kardiomyopathie
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-800	620	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
2	8-831	614	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3	8-931	572	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
4	5-361	514	Anlegen eines aortokoronaren Bypass
5	8-980	259	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
6	5-351	245	Ersatz von Herzklappen durch Prothese
7	5-353	205	Valvuloplastik
8	5-379	196	Andere Operationen an Herz und Perikard
9	3-052	125	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
10	1-275	121	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-353.1	104	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik
8-932	90	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-83b.c6	86	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-800.90	83	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
1-275.0	74	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart

Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatsprechstunde

Ambulanzart

Privatambulanz (AM07)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,5 Vollkräfte	57,73913
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,5 Vollkräfte	147,55556
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ08	Herzchirurgie	Weiterbildungsbefugnis

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-5.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	18,2 Vollkräfte	36,48352	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	664,00000	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

**B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu.

B-6 Orthopädische Klinik und Poliklinik

B-6.1 Allgemeine Angaben

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. Wolfram Mittelmeier

Hausanschrift: Doberaner Straße 142
18057 Rostock

Postfach: 10 08 88
18055 Rostock

Telefon: 0381/494-9301
Fax: 0381/494-9302

E-Mail: orthopaedie@med.uni-rostock.de
URL: <http://www.ouk.med.uni-rostock.de/>

Klinik:

Das Behandlungsspektrum umfasst die gesamte operative und konservative Orthopädie und bietet hervorragende Bedingungen zur interdisziplinären Therapie. Im Rahmen des 1. Kompetenznetzwerkes Orthopädie wird eine enge Zusammenarbeit mit Rehabilitationseinrichtungen, Orthopädietechnikern, Hotels, Dolmetscherservice und weiteren Partnern gelebt. Nach Abschluss der Komplettsanierung im Jahr 2007 verfügt die Klinik auf zwei Stationen über 55 Betten in modern eingerichteten 1-, 2- und 3-Bettzimmern mit TV, Telefon und Du/WC. Die Klinik nimmt rund um die Uhr an der Notfallversorgung teil. Eigenblutspende ist möglich.

Sprechstunden:

Nach telefonischer Vereinbarung unter 0381 494-9368 / -9314

Normalsprechstunden: Täglich 7:15 – 15:30 Uhr

Spezialsprechstunden:

- Kinderorthopädie, Rheuma- und Fußorthopädie, Montag 8:00 – 14:00 Uhr
- Arthrose, Knochen- und Weichteiltumoren, Endoprothesenwechsel, Dienstag 8:00 – 14:00 Uhr
- Sportorthopädie, Arthroskopie, Schulterchirurgie, Mittwoch, 8:00 – 14:00 Uhr
- Wirbelsäule, Donnerstag 8:00 – 14:00 Uhr
- Säuglingssonographie, Kinderorthopädie, Osteoporose, Freitag 8:00 – 14:00 Uhr

Privatsprechstunde Prof. Dr. Mittelmeier: Nach telefonischer Vereinbarung unter 0381 494-9301

Behandlungsschwerpunkte:

Angeboten wird die ganze Bandbreite orthopädischer Behandlungen. Besondere Kompetenzen:

- Endoprothetische Versorgung von Hüfte, Knie, Schulter und kleinen Gelenken, Endoprothesenwechsel
- Kinderorthopädie inklusive Säuglingssonographie
- Sportorthopädie mit dem Schwerpunkt Schulterchirurgie
- Wirbelsäulenorthographie mit orthopädischer Schmerztherapie
- Tumororthopädie
- Orthopädische Rheumatologie
- Osteologie und Osteoporose

Diagnostische Kompetenzen:

- Computertomographie
- Kernspintomographie
- Röntgenuntersuchung
- Ultraschalluntersuchung
- DEXA-Messung

Spezialbehandlungen:

- Schmerztherapie
- Stoßwellentherapie
- Laserbehandlung
- Chirotherapie
- Rheumatherapie
- Konventionelle Röntgentherapie

Forschung:

Im eigenen Forschungslabor (FORBIOMIT) für Biomechanik und Implantattechnologie liegen die Schwerpunkte im Bereich biomechanische Untersuchungen an Implantaten, speziell der Simulation von Schadensmechanismen sowie deren Wechselwirkung mit biologischem Gewebe. Die Projekte umfassen Fragestellungen aus der Grundlagenforschung, der Biomechanik, Oberflächentechnik, Knochen- und Knorpelregeneration und klinisch angewandte Forschung von endoprothetischer und osteosynthetischer Versorgung. Gemeinsam mit Partnern aus Forschungseinrichtungen und Industrie werden neue Lösungen für die orthopädische Versorgung entwickelt.

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
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	
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	Assoziiert an Tumorzentrum (Koop.-Partner)
VO12	Kinderorthopädie	2 Ärzte mit Zusatzbezeichnung Kinderorthopädie; anerkannte Weiterbildungsstätte für Kinderorthopädie
VO13	Spezialsprechstunde	täglich
VO14	Endoprothetik	mit Schwerpunkt Revisionsendoprothetik; Endoprothetikzentrum/Maximalversorgung; Zertifiziert nach EndoCert
VO15	Fußchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	

VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	anerkannte Sportorthopädie; Schwerpunkt mit Professur für Sporthorthopädie und Prävention im Bewegungsapparat; "Top-Sportklinik" der Techniker Krankenkasse (1/10); Betreuung der Karate-Nachwuchskader
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	breites konserv. und operat. Spektrum
VO21	Traumatologie	
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie	gesamte Klinik zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-6.5 Fallzahlen Orthopädische Klinik und Poliklinik

Vollstationäre Fallzahl: 1744

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M54	308	Rückenschmerzen
2	M16	199	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
3	M75	149	Schulterläsionen
4	T84	148	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
5	M17	142	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
6	M51	134	Sonstige Bandscheibenschäden
7	M23	78	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
8	M48	68	Sonstige Spondylopathien
9	M20	45	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
10	S83	30	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M51.1	49	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M17.5	37	Sonstige sekundäre Gonarthrose
T84.5	37	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M54.1	30	Radikulopathie
M23.2	26	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	432	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	1-697	384	Diagnostische Arthroskopie
3	5-814	339	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
4	5-811	297	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5	5-032	258	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
6	8-800	235	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	5-820	190	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
8	5-831	141	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
9	5-839	131	Andere Operationen an der Wirbelsäule
10	5-800	122	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-831.2	82	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-812.k1	81	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk
5-820.00	79	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-822.11	69	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-814.7	64	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

Kommentar Akutversorgung aller plausiblen Leistungen

Privatsprechstunde

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-502	118	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
2	5-812	116	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-811	78	Arthroskopische Operation an der Synovialis
4	1-697	38	Diagnostische Arthroskopie
5	5-787	15	Entfernung von Osteosynthesematerial
6	5-810	15	Arthroskopische Gelenkrevision
7	5-782	8	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
8	5-800	6	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
9	5-814	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
10	5-788	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	18,6 Vollkräfte	93,76344
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	12,8 Vollkräfte	136,25000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ61	Orthopädie	Weiterbildungsermächtigung vorhanden
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung vorhanden
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	Weiterbildungsermächtigung vorhanden

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF19	Kinder-Orthopädie	Weiterbildungsermächtigung vorhanden; große Kindersprechstunde mit Sonographie und Neuroorthopädie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	Ausbildungsstätte; 6 Ärzte mit Zusatzbezeichnung
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	1 Arzt mit Zusatzbezeichnung
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	2 Ärzte mit Zusatzbezeichnung
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	Weiterbildungsermächtigung vorhanden; 3 Ärzte mit Zusatzbezeichnung
ZF44	Sportmedizin	Weiterbildungsermächtigung vorhanden
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	in Kooperation mit Radiologie (Abteilung vor Ort)

B-6.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	28,7 Vollkräfte	60,76655	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1744,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,1 Vollkräfte	830,47626	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	Zertifizierung der Orthopädie nach DIN EN ISO 9001:2008 und des Endoprothesenzentrums nach EndoCert
ZP14	Schmerzmanagement	

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

Trifft nicht zu.

B-7 Urologische Klinik und Poliklinik

B-7.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Oliver Hakenberg
Hausanschrift:	Schillingallee 35 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-7801
Fax:	0381/494-7802
E-Mail:	urologie@med.uni-rostock.de
URL:	http://www.urologie.uni-rostock.de/

Klinik:

Die Urologische Universitätsklinik ist die größte urologische Klinik in Mecklenburg-Vorpommern. Sie verfügt als einzige über die volle Facharztausbildungsberechtigung für Urologie und alle Zusatzqualifikationen: spezielle Operationen, uro-onkologische Chemotherapie und männliche Fortpflanzungs- und Sexualstörungen. Die Urologische Universitätsklinik Rostock ist das Nierentransplantationszentrum von Mecklenburg-Vorpommern.

Behandelt werden Erkrankungen der Nieren und des Harntraktes bei Männern, Frauen und Kindern sowie alle Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane. Urologie ist ein ganzheitliches, d.h. operatives und konservatives Fachgebiet. Es werden sowohl die notwendigen operativen Behandlungen wie auch die konservativen medikamentösen Verfahren durchgeführt.

Sprechstunden

- Allgemeine und vorstationäre Sprechstunde
- Inkontinenz und Neurourologie
- Urologische Tumorerkrankungen
- Prostatakarzinomsprechstunde
- Potenz- und Fortpflanzungsstörungen des Mannes
- Urogynäkologie

Behandlungsschwerpunkte

Behandlung urogenitaler Tumorerkrankungen

Operative Behandlung aller urologischen Tumorerkrankungen (Niere, Harnblase, Prostata, Hoden, Penis), dabei Schwerpunkte auf kompletter Tumorentfernung bei Organ- und Funktionserhalt. Therapie von Rezidivkrankungen mittels Metastasen Chirurgie, Chemotherapie und medikamentöser Tumortherapie, Schmerztherapie und Palliativmedizin

Prostatakarzinom

- Früherkennung mit Tumormarkern
- Nerverhaltende radikale Prostatektomie
- HDR-Brachytherapie (in Kooperation mit der Klinik für Strahlentherapie)
- Rezidivdiagnostik mittels PET/CT (in Kooperation mit der Klinik für Nuklearmedizin)

Nierenkarzinom

- Organerhaltende Tumorentfernung
- Laparoskopische Nierenentfernung
- Operative Entfernung von Rezidivtumoren und Metastasen

Blasenkarzinom

- Transurethrale Entfernung kleiner Tumore
- Radikale Blasenentfernung bei großen Tumoren
- Operativer Harnblasenersatz durch kontinente Darmersatzblase
- Alle operativen Harnableitungsverfahren

Hodentumore

- operative Entfernung und Chemotherapie aller Stadien
- Lymphknotenentfernung bei Metastasen im Bauchraum

Peniskarzinom

Die Behandlung dieses seltenen Tumors ist ein Schwerpunkt der Urologischen Klinik, die das deutschlandweite Peniskarzinomregister führt, das einzige Zweitmeinungszentrum für das Peniskarzinom in Deutschland ist und an zahlreichen Studien beteiligt ist.

Gutartige Prostaterkrankungen

- Minimal-invasive Laserbehandlung
- Minimal-invasive Resektionsverfahren

Steintherapie

- Perkutane Steinertrümmerung (ESWL)
- Endoskopische Steinentfernung (endoskopisch)
- Operative Steinentfernung (laparoskopisch oder perkutan)

Nierentransplantation

- Betreuung nierenkranker Patienten vor und nach der Operation.
- Transplantation bei Lebendspende durch Verwandte oder Ehepartner
- Lebendspende auch bei Blutgruppenungleichheit
- Transplantation von Nieren aus dem Europäischen Organspendeprogramm
- Förderung der Bereitschaft zur Organspende durch Öffentlichkeitsarbeit

Urogynäkologie

Behandlung von Frauen mit Inkontinenz und Blasenentleerungsstörungen

- Urodynamische und beckenbodenbezogene Diagnostik

- Physiotherapeutische, medikamentöse und operative Behandlung der Inkontinenz und Funktionsstörungen des Beckenbodens
- Operative Versorgung mit Kontinenzbändern
- Vaginale Implantation von Stabilisationsbändern/-netzen
- Biofeedbackbehandlung

Inkontinenz, Altersblase, Neurourologie

Behandlung der Störungen der Altersblase, der Inkontinenz bei beiden Geschlechtern und Störungen der Blasenfunktion bei Hirn- und Rückenmarkserkrankungen

- Videourodynamische Diagnostik
- Instillations- und Injektionsbehandlung der Harnblase (Botulinum)
- Operative Versorgung mit Kontinenzbänder bei Mann und Frau
- Operation von Schließmuskelprothesen

Fortpflanzungs- und Potenzstörungen

Diagnostik und Behandlung hormoneller, organischer und funktioneller Störungen der männlichen Sexual- und Fortpflanzungsfunktionen

- Sperma- und Hormondiagnostik
- Diagnostik und Behandlung entzündlicher Prostataerkrankungen
- Diagnostik, medikamentöse und operative Behandlung von Potenzstörungen
- Operative Behandlung von funktionellen und sonstigen Penisenerkrankungen

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
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	
VU08	Kinderurologie	
VU09	Neuro-Urologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU15	Dialyse	
VU16	Nierentransplantation	
VU17	Prostatazentrum	
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VU00	Andrologie	
VG16	Urogynäkologie	
VU00	Sonstige im Bereich Urologie	Spezielle Urologische Chirurgie

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE

B-7.5 Fallzahlen Urologische Klinik und Poliklinik

Vollstationäre Fallzahl: 2489
 Teilstationäre Fallzahl: 113

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N20	440	Nieren- und Ureterstein
2	C67	309	Bösartige Neubildung der Harnblase
3	N40	144	Prostatahyperplasie
4	N13	140	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
5	D41	121	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnorgane
6	C61	117	Bösartige Neubildung der Prostata
7	C64	112	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
8	T83	101	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
9	N39	92	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
10	N30	57	Zystitis

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N35.8	57	Sonstige Harnröhrenstriktur
N30.8	46	Sonstige Zystitis
C62.9	43	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
N43.3	36	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N99.1	35	Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	862	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
2	8-147	594	Therapeutische Drainage von Harnorganen
3	3-13d	380	Urographie
4	8-132	379	Manipulationen an der Harnblase
5	1-661	328	Diagnostische Urethrozystoskopie
6	5-573	327	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
7	8-542	300	Nicht komplexe Chemotherapie
8	8-800	262	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9	8-910	260	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
10	8-543	187	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-137.10	177	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-601.0	160	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
8-855.3	149	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-110.2	136	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
8-831.0	135	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutversorgung aller plausiblen Leistungen

Privatsprechstunde

Ambulanzart

Privatambulanz (AM07)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-460	186	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
2	5-640	113	Operationen am Präputium
3	8-137	101	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
4	1-661	21	Diagnostische Urethrozystoskopie
5	5-621	17	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
6	5-572	14	Zystostomie
7	5-581	6	Plastische Meatotomie der Urethra
8	1-502	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
9	5-573	<= 5	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
10	5-582	<= 5	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,0 Vollkräfte	165,93333
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,0 Vollkräfte	276,55554
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF34	Proktologie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF04	Andrologie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	33,6 Vollkräfte	74,07738	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	2489,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0 Vollkräfte	2489,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ11	Nephrologische Pflege
PQ07	Onkologische Pflege
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement

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

Trifft nicht zu.

B-8 Kinder- und Jugendklinik und Poliklinik

B-8.1 Allgemeine Angaben

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: (k) Prof. Dr. med. Marianne Wigger

Hausanschrift: Ernst-Heydemann-Straße 8
18057 Rostock

Postfach: 10 08 88
18055 Rostock

Telefon: 0381/494-7001
Fax: 0381/494-7002

E-Mail: uki@med.uni-rostock.de
URL: <http://kinderklinik.med.uni-rostock.de/>

Die Universitäts-Kinder- und Jugendklinik betreut Kinder und Jugendliche von der Geburt bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs, bei chronischen Erkrankungen individuell auch darüber hinaus, mit allen in der Kinderheilkunde bekannten Krankheitsbildern in einem ganzheitlichen, Körper, Psyche und soziales Umfeld umfassenden Sinne.

Hier werden Kinder mit Infektionserkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Vergiftungen, psychosozialen Problemen (insbesondere bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung) und allgemeinen Entwicklungsstörungen neben den speziellen Erkrankungen der Atemwege, des Magen-Darm-Traktes, des Stoffwechsels, der endokrinen Organe und des Nervensystems behandelt. Weitere Schwerpunkte sind die Pädiatrische Nephrologie mit einem Kinderdialysezentrum einschließlich einer Transplantationsnachsorge (in Kooperation mit dem Kuratorium für Dialyse und Transplantation e.V.) und die Pädiatrische Onkologie/Hämatologie/Immunologie sowie die Pädiatrische Palliativmedizin.

Für intensivpflichtige Patienten steht eine gut ausgerüstete Interdisziplinäre Pädiatrische Intensivstation rund um die Uhr zur Verfügung.

Das Perinatal-Medizinische Zentrum (Level I) am Standort Südstadt wird in Trägerschaft der Universitätsmedizin geführt.

Im Rahmen der optimalen Behandlung der Kinder besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Abteilungen/Kliniken für Anästhesiologie, Kinderchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Ophthalmologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Radiologie, Dermatologie, Urologie, Innere Medizin, Onkologie, Gastroenterologie und Pneumologie.

Die Klinik bietet einen Psychologischen Dienst sowie Physiotherapie an und fördert die Zusammenarbeit mit Eltern und Fördervereinen.

Sprechstunden:

- Notfallambulanz – 24 Stunden
- Allgemeine Pädiatrie
- Pädiatrische Gastroenterologie
- Pädiatrische Stoffwechselerkrankungen
- Pädiatrische Bronchologie, Allergologie und Mukoviszidose
- Pädiatrische Neurologie
- Pädiatrische Rheumatologie
- Pädiatrische Nephrologie
- Früh- und Risikoneugeborene
- Pädiatrische Onkologie und Hämatologie
- Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie
- Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche

Behandlungsschwerpunkte

Allgemeine Pädiatrie

- Behandlung von Infektionskrankheiten, Autoimmunerkrankungen, Vergiftungen, Rheumatischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
- Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
- V. auf Kindeswohlgefährdung in Zusammenarbeit mit dem Institut für Rechtsmedizin
- Psychologische Betreuung im Kindes und Jugendalter
- Physiotherapeutische Betreuung im Kindes- und Jugendalter

Gastroenterologie/Stoffwechselerkrankungen

- Erkrankungen des Magen-Darmtraktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse,
- Ernährungs- und Essstörungen,
- Angeborene Störungen des Stoffwechsels

Die Diagnostik o.g. Erkrankungen erfolgt auf der Grundlage nationaler und internationaler Qualitätsstandards mit modernsten Methoden (u.a. Atemteste) und Instrumenten (Verwendung kleinster Geräte für Endoskopien).

Pulmologie/Mukoviszidose/Allergologische Erkrankungen

- Angeborene und erworbene Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- Diagnostik und Therapie der Mukoviszidose
- Allergien unterschiedlichster Ursache

Die Diagnostik o.g. Erkrankungen erfolgt auf der Grundlage nationaler und internationaler Qualitätsstandards mit modernsten Methoden und Geräten wie Lungenfunktionsuntersuchungen mittels Bodyplethysmograph (Viasys/Jaeger), Säuglings-Bodyplethysmographie, Minimal-invasive Endoskopie, Impulsoszillographie und Spirometrie.

Neuropädiatrie

- Anfallsleiden
- Neurodegenerative Erkrankungen
- Neuromuskuläre Erkrankungen
- Psychosomatische Erkrankungen mit Bezug zum Zentralen Nervensystem
- Zentrale und periphere Paresen

- Zerebrale Durchblutungsstörungen und deren Folgezustände
- Akute und chronische Entzündungszustände des zentralen Nervensystems
- Frühe Förderung und Rehabilitation von Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern für das Kindes- und Jugendalter

Die Diagnostik o.g. Erkrankungen erfolgt auf der Grundlage nationaler und internationaler Qualitätsstandards mit modernsten Methoden und Instrumenten/Geräten wie Kurz- und Langzeit EEG, Video-EEG, Nervenleitgeschwindigkeit und Bildgebende Verfahren in Kooperation mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie an unserem Klinikum.

Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie

- Diabetes mellitus mit Insulinpumpeneinstellung und kontinuierlicher Glucosemessung (CGM)
- Angeborene oder erworbene hormonelle Erkrankungen (Schilddrüse, Nebenniere, multiple endokrine Funktionsstörungen)
- Wachstumsstörungen und Störungen der Pubertäts- und Sexualentwicklung

Pädiatrische Nephrologie

- Angeborene und erworbene Erkrankungen der Nieren und der ableitenden Harnwege, Autoimmunerkrankungen mit renaler Beteiligung, Arterieller Hypertonus unabhängig von der Ursache
- alle derzeit gebräuchlichen modernen Nieren-Ersatz-Verfahren (unterschiedliche Hämodialyseverfahren, Peritonealdialyse, Plasmapherese, Immunabsorption) als einziges Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche in Mecklenburg-Vorpommern in Kooperation mit dem KfH (Kuratorium für Dialyse und Transplantation e.V.)
- Vorbereitung auf die Nierentransplantation und Metaphylaxe nach der Transplantation
- Der Arbeitsbereich übernimmt Aufgaben im Rahmen des Landesentrums für Diagnostik und Therapie von Vergifteten

Die Diagnostik o.g. Erkrankungen erfolgt auf der Grundlage nationaler und internationaler Qualitätsstandards mit modernsten Methoden und Geräten/Instrumenten wie Sonographie, Miktionscysturothographien in Zusammenarbeit mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Isotopennephrographische Untersuchungen in Zusammenarbeit mit der Klinik für Nuklearmedizin, Uroflowmetrie, sonografisch gesteuerte Biopsie von Transplantat- oder Eigenniere, 24-Stunden-Blutdruckmessung (Expertise als Hypertensiologe ist vorhanden).

Pädiatrische Onkologie und Hämatologie

Behandlung von Krebserkrankungen im Kindesalter:

- Leukämien (Blutkrebs),
- Hirntumoren
- Tumoren der Knochen oder innerer Organe wie Nieren oder Leber

nach den Richtlinien der Gesellschaft für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie (GPOH). Das Zentrum erfüllt die Qualitätsvoraussetzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses für kideronkologische Zentren.

Darüber hinaus erfolgt die Diagnostik und Therapie von

- Gerinnungsstörungen,
- Immundefekten und
- Immunregulationsstörungen.

Neben der stationären Behandlung werden tagesklinische und ambulante Behandlungen angeboten.

Spezialisierte Ambulante Palliativmedizin (SAPV) für Kinder und Jugendliche

Das SAPV-Team "Mike Möwenherz" stellt die ambulante, häusliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit unheilbaren, fortschreitenden und bereits weit fortgeschrittenen Erkrankungen sicher, mit dem Ziel, ihnen den Verbleib in ihrem häuslichen Umfeld zu ermöglichen.

Interdisziplinäre Pädiatrische Intensivmedizin:

- Behandlung von Patienten mit internistischen Krankheitsbildern
- prä-/postoperative Behandlung von Patienten mit chirurgischen Krankheitsbildern
- Behandlung von Intoxikationen
- Behandlung von septischen Krankheitsbildern
- Behandlung Früh-/Neugeborener mit peripartalen Komplikationen/Fehlbildungen
- Organersatztherapie
- sämtliche Verfahren der Nierenersatztherapie in Kooperation mit den Kollegen der pädiatrischen Nephrologie (Kuratorium für Heimdialyse)
- moderne Beatmungsverfahren wie HFO-Beatmung (auch jenseits des NG-Alters), NO-Therapie, HFNC (High-flow nasal cannulae), sämtliche Formen der modernen konventionellen Beatmung (CPAP, BIPAP, druckkontrollierte sowie volumenkontrollierte Beatmung etc.) einschließlich Entwöhnung von langzeitbeatmeten und heimbeatmeten Patienten
- Hypothermiebehandlung (auch jenseits des NG-Alters) mit hochmodernem vollautomatischem Temperaturmanagement-System
- Versorgung von Patienten mit Verbrennung/Verbrühung oder Immunsuppression anderer Genese in 2 dafür vorgesehenen Isolationszimmern der Raumklasse I
- im Rahmen der interdisziplinären Schockraumversorgung essentieller Bestandteil des kindertraumatologischen Referenzzentrums am Standort UMR
- interdisziplinäre Betreuung neurochirurgischer Patienten
- Analgosedierung für diagnostische und schmerzhaftere therapeutische Prozeduren
- Rapid response Team/Medical Emergency Team für Standort Kinderklinik

Neonatologie

Die Universitäts-Kinder- und Jugendklinik Rostock ist gemeinsam mit der Universitäts-Frauenklinik am Klinikum Südstadt Rostock Hauptträgerinrichtung des Perinatal-Medizinischen Zentrums (Level I) der Universitätsmedizin Rostock, welches am Klinikum Südstadt durch das Klinikum Südstadt unter universitärer Fachaufsicht auf der Grundlage eines Träger-Betreiber-Vertrages betrieben wird.

Beide Kliniken sind überregionale Zentren für die hochspezialisierte Pränataldiagnostik, Betreuung von Hochrisikoschwangerschaften, Geburtsmedizin, Neonatalmedizin.

Im Perinatal-Medizinischen Zentrum sind sämtliche Spezialgebiete der Kinderheilkunde wie Kinderkardiologie, Kinderneurologie mit Nierenersatztherapie und Detoxikation, Kinderneurologie zu jeder Tageszeit verfügbar.

Das Perinatal-Medizinische Zentrum ist interdisziplinär eng verbunden mit der Chirurgischen Universitätsklinik, Abteilung für Kinderchirurgie, Abteilung für Neurochirurgie, Klinik für Herzchirurgie, der Augenklinik, der Orthopädischen Universitätsklinik, der Klinik für Kiefer-, Mund- und Gesichtschirurgie, der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, dem Zentrum für Radiologie, dem Institut für Pathologie und dem Institut für Medizinische Statistik und Biometrie.

Forschung

In den Forschungslaboren „Experimentelle Nephrologie“, „Gastroenterologie/ Ernährung“ und „Experimentelle Onkologie/Hämatologie“ sowie in den Arbeitsgruppen „Klinische Nephrologie,

Gastroenterologie, Onkologie, Neonatologie und Neuropädiatrie“ wird an umfangreichen Forschungsprojekten gearbeitet.

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	

VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	bei Erkrankungen
VK25	Neugeborenenenscreening	möglich
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VK28	Pädiatrische Psychologie	
VK29	Spezialsprechstunde	
VK30	Immunologie	
VK33	Mukoviszidosezentrum	
VK34	Neuropädiatrie	
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen	
VK00	Sonstige im Bereich Pädiatrie	- Spezialsprechstd. für Nierenerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, endokrine, onkologische/hämatologische, gastroenterologische, allergologische und rheumatische Erkrankungen, Erkrankungen der Atemwege - Zentrum für Mukoviszidose und für Nierenersatztherapie inkl. Transplantation (Koop. mit KfH)

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-8.5 Fallzahlen Kinder- und Jugendklinik und Poliklinik

Vollstationäre Fallzahl: 2426
Teilstationäre Fallzahl: 37

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J20	213	Akute Bronchitis
2	A09	161	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
3	J18	118	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	G40	114	Epilepsie
5	E10	77	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]
6	J06	76	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
7	A08	70	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
8	B34	70	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
9	N39	69	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
10	F10	68	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C91.0	45	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
J18.1	44	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
R11	42	Übelkeit und Erbrechen
R55	42	Synkope und Kollaps
G40.1	40	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1591	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-207	505	Elektroenzephalographie (EEG)
3	8-98d	259	Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)
4	1-204	152	Untersuchung des Liquorsystems
5	8-561	122	Funktionsorientierte physikalische Therapie
6	1-901	113	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
7	8-903	92	(Analgo-)Sedierung
8	8-542	72	Nicht komplexe Chemotherapie
9	8-800	63	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	8-522	57	Hochvoltstrahlentherapie

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-980.0	43	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-800.c0	39	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-901	38	Inhalationsanästhesie
9-500.0	32	Patientenschulung: Basisschulung
1-424	31	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Kommentar	gesamtes Spektrum der Klinik

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutversorgung aller plausiblen Leistungen

Institutsermächtigung Mukoviszidose

Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	Mukoviszidosebehandlung, auch Patienten über 18 Jahre; Behandlung seltener Stoffwechselerkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose (LK03)

Dr. med. Breuel

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	bronchopulmologische Leistungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)

Dr. med. Vollrath

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Versorgung neuropädiatrischer Leistungen bei Kindern und Jugendlichen
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)

Dr. med. Walther

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	gastroenterologische Leistungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)

PD Dr. med. Classen

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Diagnostik und Therapie bei Patienten mit hämatologischen, immunologischen und onkologischen Erkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf

seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	19,1 Vollkräfte	127,01570
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,8 Vollkräfte	247,55101
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ33	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	Weiterbildungsermächtigung vorhanden
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	Weiterbildungsermächtigung vorhanden
AQ55	Radiologie, SP Kinderradiologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF03	Allergologie	
ZF07	Diabetologie	
ZF15	Intensivmedizin	Weiterbildungsermächtigung vorhanden
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	
ZF17	Kinder-Gastroenterologie	
ZF18	Kinder-Nephrologie	Weiterbildungsermächtigung vorhanden
ZF20	Kinder-Pneumologie	Weiterbildungsermächtigung vorhanden
ZF21	Kinder-Rheumatologie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-8.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,9 Vollkräfte	351,59421	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	34,9 Vollkräfte	69,51289	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,0 Vollkräfte	808,66669	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ11	Nephrologische Pflege
PQ09	Pädiatrische Intensivpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP20	Palliative Care
ZP02	Bobath
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP13	Qualitätsmanagement

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

Trifft nicht zu.

B-9 Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Allgemeine Chirurgie, Thorax-, Gefäß- und Transplantationschirurgie

B-9.1 Allgemeine Angaben

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. Ernst Klar

Hausanschrift: Schillingallee 35
18057 Rostock

Postfach: 10 08 88
18055 Rostock

Telefon: 0381/494-6001
Fax: 0381/494-6002

E-Mail: allg.chirurgie@med.uni-rostock.de
URL: <http://www.cuk-rostock.de/>

Abteilung:

Die Schwerpunkte auf operativer Ebene liegen in der Behandlung von Erkrankungen des gesamten Verdauungstraktes, in der Leber- und Bauchspeicheldrüsenchirurgie, in der endokrinen Chirurgie und in der Chirurgie chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen. Ein wesentliches Arbeitsgebiet ist die laparoskopische Chirurgie (Schlüsselloch-Chirurgie). Die Abteilung vertritt das Transplantationszentrum Mecklenburg-Vorpommern und führt Leber- und kombinierte Pankreas-Nierentransplantationen durch. Durch die Spezialisierung auf verschiedene Organsysteme und die enge Zusammenarbeit mit national und international anerkannten Medizinern ist es möglich, modernste Behandlungsverfahren einzusetzen.

Sprechstunden:

- Allgemeine Ambulanz Montag - Freitag 08:00 – 15:00 Uhr
- Spezialsprechstunden:
 - o Chefsprechstunde Mittwoch 09:00 – 12:00 Uhr
 - o Transplantation: Dienstag 09:00 – 12:00 Uhr
 - o Viszeralchirurgie: Montag 12:00 – 15:00 Uhr
 - o Darmkrebs-Sprechstunde: Montag 11:00 – 12:00 Uhr
 - o Hepato-Biliäre Chirurgie: Mittwoch 09:00 - 11:00 Uhr
 - o Gefäßchirurgie: Montag 09:00 – 11:00 Uhr
Donnerstag 09:00 – 14:30 Uhr
 - o Thoraxchirurgie: Dienstag 13:00 – 15:00 Uhr
 - o Minimal-invasive und Hernienchirurgie: Dienstag 08:30 - 12:00 Uhr
 - o Koloproktologie: Freitag 09:00 – 15:00 Uhr
 - o Wundsprechstunde: Dienstag 10:00 – 14:00 Uhr

Behandlungsschwerpunkte:

- Onkologische Chirurgie
- Chirurgie des Dickdarmes mit Erhaltung des Schließmuskels
- Chirurgie der Bauchspeicheldrüse
- Leber- und Gallenwegschirurgie
- Endokrine Chirurgie
- Chirurgie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen
- Transplantationschirurgie
- Gefäßchirurgie
- Thoraxchirurgie

Spezialbehandlungen, -methoden und -techniken:

- Parenchymschonende Pankreaschirurgie
- Pankreassegment-Resektionen
- Funktionelle Leberresektionen
- Hypertrophie-Induktion der Leber vor ausgedehnten Resektionen
- Transplantationschirurgie von Leber, Pankreas und Niere
- Radio-Frequenzbehandlung von Lebertumoren (RFA)
- Chemoembolisation der Leber
- Virtuelle 3D-OP Planung in der Leberchirurgie
- Intraoperative Sonografie
- Kolorektale Fast-Track-Chirurgie
- Minimalinvasive Hernienchirurgie (TAPP, IPOM)
- Transanale Mikrochirurgie (TEM, STARR)
- Nervus recurrens- Monitoring bei Schilddrüseneingriffen
- Videoassistierte Thoraxchirurgie (VATS)
- Nierenersatzverfahren/Hämodialyse/Hämofiltration
- MARS- Leberdialyse
- Lasertherapie von Tumorerkrankungen

Forschung:

Konzentration auf die Behandlung bösartiger Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, auf Organtransplantation sowie die Behandlung von Durchblutungsstörungen. Entwicklung einer individuellen Immuntherapie durch Charakterisierung von Karzinomzellen („Krebsimpfung“).

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC60	Adipositaschirurgie
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC61	Dialyseshuntchirurgie
VC21	Endokrine Chirurgie
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC11	Lungenchirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC59	Mediastinoskopie
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC62	Portimplantation
VC14	Speiseröhrenchirurgie
VC58	Spezialsprechstunde
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
VC25	Transplantationschirurgie
VC24	Tumorchirurgie

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Ein entsprechendes Patientenbad ist auf den Stationen der Abteilung vorhanden.

B-9.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Allgemeine Chirurgie, Thorax-, Gefäß- und Transplantationschirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 2344
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	169	Atherosklerose
2	K40	147	Hernia inguinalis
3	K80	133	Cholelithiasis
4	K35	104	Akute Appendizitis
5	T82	92	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
6	I65	84	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
7	K57	59	Divertikulose des Darmes
8	T81	59	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
9	K43	58	Hernia ventralis
10	C34	56	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C34.1	33	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
K42.9	32	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K35.3	31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
K80.0	29	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
I71.4	28	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-831	410	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
2	8-855	377	Hämodiafiltration
3	8-931	289	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
4	8-980	285	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5	8-800	264	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	8-836	227	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
7	8-854	214	Hämodialyse
8	5-469	197	Andere Operationen am Darm
9	5-511	194	Cholezystektomie
10	8-83b	176	Zusatzinformationen zu Materialien

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-83b.c6	121	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-910	117	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-469.20	104	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
5-98c.0	97	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-650.0	96	Diagnostische Koloskopie: Partiell

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart

Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

PD Dr. med. Büniger

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Konsiliarärztliche Leistungen im Rahmen der Gefäßchirurgie

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-452	166	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
2	5-399	105	Andere Operationen an Blutgefäßen
3	1-650	83	Diagnostische Koloskopie
4	5-852	75	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5	5-492	57	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
6	5-429	38	Andere Operationen am Ösophagus
7	5-490	22	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
8	5-903	12	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
9	1-502	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
10	5-392	5	Anlegen eines arteriovenösen Shunt

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	20,4 Vollkräfte	114,90196
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	12,5 Vollkräfte	187,52000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-9.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	28,8 Vollkräfte	81,38889	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement

B-9.11.3 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu.

B-10 Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

B-10.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier
Hausanschrift:	Schillingallee 35 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-6051
Fax:	0381/494-6052
E-Mail:	thomas.mittlmeier@med.uni-rostock.de
URL:	http://t3unfallchirurgie.med.uni-rostock.de/

Abteilung:

Die Abteilung bietet kompetente Beratung und Behandlung auf sämtlichen Gebieten der Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie. Erklärtes Ziel ist die funktionell-anatomische Rekonstruktion und anschließende Reintegration des Verletzten in sein persönliches Umfeld nach Akuttrauma und Folgezuständen wie posttraumatischen Bewegungseinschränkungen oder Fehlstellungen, etwa nach Verletzungen der Gelenke, unter Berücksichtigung plastisch-chirurgischer Prinzipien. Dank des interdisziplinären ambulanten Operationszentrums kann bei vielen Patienten eine stationäre Aufnahme umgangen werden.

Sprechstunden:

- Allgemeine Unfallchirurgie: täglich 8:00 –14:00 Uhr, Tel. 0381 494-6167
- Durchgangsarzt: täglich 8:30 – 12:00, Tel. 0381 494-6056
- Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie: Montag 10:00 – 14:00 Uhr, Tel. 0381 494-6167
- Privat- und Problemsprechstunde, rekonstruktive Fuß- und Sprunggelenkschirurgie, Tumorchirurgie: Mittwoch 8:30 - 14:00 Uhr, Freitag 8:30 - 14:00, Tel. 0381 494-6051
- Wirbelsäulenchirurgie: Montag 09:00 – 11:00 Uhr, Tel. 0381 494-6167
- Schulter / Ellenbogen, Sporttraumatologie: Dienstag 11:00 - 13:00 Uhr, Tel. 0381 494-6167
- Pseudarthrosen, Osteitis: Mittwoch 10:00 - 13:00 Uhr, Tel. 0381 494-6167
- Alterstraumatologie; Morbus Sudeck: Dienstag 09:00 - 11:00 Uhr, Tel. 0381 4946167
- Arthroskopische Chirurgie, Hüfte, Knie, Endoprothetik: Donnerstag 10:00 – 14:00 Uhr, Tel. 0381 494-6167

Behandlungsschwerpunkte:

Unfallverletzungen wie Knochenbrüche, Verletzungen von Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven und Haut sowie Folgeerscheinungen erlittener Traumata.

- Versorgung Mehrfach- und Schwerverletzter
- Verletzungen der Wirbelsäule und des Beckens
- Arthroskopische Gelenkchirurgie (Knie, Ellenbogen, Schulter, Handgelenk, Sprunggelenk)
- Gelenkersatz (Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Schulter, Ellenbogen)

- Hand-, Mikro- und Replantationschirurgie
- Nervenverletzungen
- Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
- Behandlung schwerer Deformitäten der Füße
- Weichteilverletzungen
- Septische Knochenchirurgie
- Funktionsverbessernde Chirurgie bei Folgezuständen bei in Fehlstellung verheilten Frakturen oder Luxationen, Narbenkorrekturen, Beinlängenausgleich, Umstellungsosteotomien, Nervenersatzoperationen, Sehnentransfer
- Ambulantes OP-Zentrum, Tageschirurgie

Forschung:

- Um die Ergebnisse bei der Behandlung ständig zu verbessern, werden neben der Forschungsarbeit im Labor mehrere klinische Studien (zumeist in Zusammenarbeit mit weiteren Klinikzentren) durchgeführt.
- Entwickelt und zertifiziert wurden aktuell mehrere Implantate zur Versorgung von Frakturen, insbesondere ein distaler Radiusnagel und ein Nagel zur Versorgung von Oberarmkopfrüchen, die mit begrenzten operativen Zugängen eingesetzt werden können.
- Experimentelle Forschung: Muskelregeneration, Knochenregeneration, Rheumatoide Arthritis, Morbus Sudeck/CRPS I, Knochenersatzmaterialien, Wirbelkörper-Augmentation bei Osteoporose
- Interdisziplinäres Projekt zur Prävention von osteoporotischen Frakturen und deren Therapie

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	z.B. minimalinvasive thorakoskopisch-assistierte ventrale Wirbelsäulenstabilisierung
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Lokoregionäre Lappenplastiken zur Haut-Weichteildefektdeckung, Spalthauttransplantationen
VC58	Spezialsprechstunde	Handsprechstunde, Arthroskopie-/Endoprothetik-Sprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde einschließlich Reha-Management-Sprechstunde + D-ärztliche Schuh-Sprechstunde, Sprechstunde Sporttraumatologie, Schulter/Ellenbogen, Fußsprechstunde, Tumorchirurgie, Pseudarthrosen/Osteitis, Wirbelsäulensprechstunde etc.
VC66	Arthroskopische Operationen	Schulter-ASKP, Ellenbogen-ASKP, Handgelenk-ASKP, Knie-ASKP, Sprunggelenk-ASKP
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Zusammenarbeit mit Anästhesie (KAI PIT I + II) aktive Mitarbeit im Rahmen der Rotation der Ausbildungsassistenten
VC71	Notfallmedizin	Notarztstätigkeit (NEF2)
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	gesamtes Spektrum gemäß Patientenbedarf und Indikation

VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	gesamtes Spektrum (Knie: Kreuzband, Kniescheibenstabilisierung, Sprunggelenkstabilisierung bei chronischer Bandinstabilität, Schulter: Rotatorenmanschettenrekonstruktion, Ellenbogenstabilisierung nach Luxationsverletzungen)
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Schulter, Ellenbogen bei Verletzungen und posttraumatisch-degenerativen Veränderungen einschließlich Revisions- und Tumorendoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	gezielte Lappenplastiken z.B. bei sakralen Dekubitalgeschwüren z.B. bei Patienten mit Querschnittssyndrom
VC30	Septische Knochenchirurgie	gesamtes Spektrum der Diagnostik, Akutbehandlung und langfristigen Stabilisierung
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	gesamtes Spektrum der Diagnostik, Akutbehandlung und langfristigen Stabilisierung
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Zusammenarbeit mit Neurochirurgie und MKG und Anästhesie, Polytraumaversorgung
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	gesamtes Spektrum der stabilisierenden und dekomprimierenden Wirbelsäulenchirurgie einschließlich HWS

VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Akutversorgung im Rahmen des Polytraumamanagements, Kooperation mit der Thoraxchirurgie der Abteilung für Allgemeine, Thorax-, Gefäß- und Transplantationschirurgie
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	gesamtes Spektrum von Polytrauma bis zur isolierten WK-Verletzung
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	gesamtes Spektrum der osteosynthetischen und prothetischen Versorgung
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	gesamtes Spektrum der osteosynthetischen und prothetischen Versorgung
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	gesamtes Spektrum der Handchirurgie
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	gesamtes Spektrum der osteosynthetischen und prothetischen Versorgung
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	gesamtes Spektrum der osteosynthetischen und prothetischen Versorgung
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	gesamtes Spektrum der osteosynthetischen und prothetischen Versorgung
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Polytraumaversorgung
VC63	Amputationschirurgie	gesamtes Spektrum erforderlicher Amputationen
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	Posttraumatisch-wiederherstellende Verfahren
VO15	Fußchirurgie	gesamtes Versorgungsspektrum
VO16	Handchirurgie	gesamtes Versorgungsspektrum
VO19	Schulterchirurgie	gesamtes Versorgungsspektrum
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	gesamtes Versorgungsspektrum

VC65	Wirbelsäulenchirurgie	gesamtes Spektrum der Verletzungsversorgung der Wirbelsäule über dorsale und ventrale Stabilisierungsverfahren einschließlich Spinalkanaldekompresionsverfahren, überregionale OP-Kursorganisation zur Wirbelsäulenchirurgie in Zusammenarbeit mit dem Institut für Experimentelle Chirurgie
VC69	Verbrennungschirurgie	Versorgung lokaler Verbrennungsverletzungen einschließlich rekonstruktiver Maßnahmen, Weiterleitung von Schwerbrandverletzten in entsprechende Zentren
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Unfallchirurgische Konsiliartätigkeit innerhalb des gesamten Klinikums

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	im POZ-Neubau
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	im POZ-Neubau

B-10.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 2465
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S82	187	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
2	S00	186	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
3	S52	184	Fraktur des Unterarmes
4	S72	179	Fraktur des Femurs
5	S06	170	Intrakranielle Verletzung
6	S42	160	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
7	S32	144	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
8	T84	91	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
9	M19	61	Sonstige Arthrose
10	S92	61	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S82.1	37	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
M84.1	36	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]
M19.1	35	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
S42.0	35	Fraktur der Klavikula
S83.5	30	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-896	544	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
2	5-794	533	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
3	5-787	369	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	5-786	306	Osteosyntheseverfahren
5	5-800	269	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
6	5-790	231	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
7	5-931	222	Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und Osteosynthesematerial
8	5-916	209	Temporäre Weichteildeckung
9	5-784	184	Knochentransplantation und -transposition
10	8-800	183	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-900.04	101	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-896.1e	79	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.19	73	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-896.1g	72	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-810.0h	65	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

Prof. Dr. med. Th. Mittlmeier

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	unfallchir. Leistungen und Wiederherstellungschirurgie bei Patienten mit rheumatolog. und/oder hämophilen Grunderkrankungen

Prof. Dr. med. Th. Mittlmeier / D-Arzt

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Behandlung von BG-Patienten

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	194	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	8-201	115	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
3	8-200	96	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
4	5-812	57	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5	5-811	41	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	5-840	38	Operationen an Sehnen der Hand
7	5-795	34	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
8	5-790	31	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
9	5-841	27	Operationen an Bändern der Hand
10	5-056	26	Neurolyse und Dekompression eines Nerven

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie).

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

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	19,7 Vollkräfte	125,12690
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,7 Vollkräfte	254,12372
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	volle Weiterbildungsermächtigung im Verbund mit der Orthopädischen Klinik
AQ62	Unfallchirurgie	volle Weiterbildungsermächtigung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	eigener Arbeitsbereich in der Abteilung, vorhandene Weiterbildungsermächtigung, gesamtes Spektrum der Handchirurgie
ZF15	Intensivmedizin	Kooperation mit Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, fester Rotationsplan der Ausbildungsassistenten auf die Intensivstation zur Erlangung der gemäß Facharztanforderungen notwendigen ITS-Ausbildung
ZF28	Notfallmedizin	Aktive Mitwirkung an der Besetzung des Uni-zugehörigen NEF durch Notarztstätigkeit im Rahmen der anteilmäßigen Planstellenzuordnung.
ZF33	Plastische Operationen	im Rahmen der Wiederherstellungschirurgie Spektrum der Lappenplastiken und sonstiger Haut- Weichteildefektdeckungen, plastische Defektdeckungen im Rahmen der Handchirurgie, keine kosmetisch-plastischen Operationen
ZF37	Rehabilitationswesen	Kooperation mit regionalen ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen mit Vermittlung der poststationären Reha-Behandlung.
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	gesamtes Spektrum der radiologischen Diagnostik durch das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie (konventionelle Röntgen, CT, PET-CT, MRT, Angiographie)
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	volle Weiterbildungsermächtigung

B-10.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,9 Vollkräfte	103,13808	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	2465,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Leitung Notaufnahme, unfallchirurgische Stationen, OP-Schwestern-Leitung
PQ08	Operationsdienst	fachspezifische OP-Pflege-Kompetenz einschließlich eigener, ans Klinikum angebundener OTA-Schule

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP18	Dekubitusmanagement	dokumentierte Pflege von Risikopatienten, Nutzung entsprechender Hilfsmittel (Antidekubitusmatratze, Lagerungshilfsmittel)
ZP13	Qualitätsmanagement	einschließlich Hgienemanagement/Hygiene fachbeauftragte
ZP21	Rehabilitation	Zusammenarbeit mit Sozialdienst zur Rehabilitationsorganisation
ZP16	Wundmanagement	qualifiziertes Wundmanagement durch abteilungsübergreifend tätige Wundschwestern, etablierte Wundsprechstunde (wöchentlich) zur Behandlung chronischer Wunden mit Verzahnung ambulant/stationär
ZP11	Notaufnahme	24h besetzte unfallchirurgische Notaufnahme

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

Trifft nicht zu.

B-11 Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Kinderchirurgie

B-11.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Gerhard Stuhldreier
Ansprechpartner:	
Hausanschrift:	Ernst-Heydemann-Straße 8 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-6250
Fax:	0381/494-6252
E-Mail:	kinderchirurgie@med.uni-rostock.de
URL:	http://t3kinderchirurgie.med.uni-rostock.de/

Klinik:

Die Abteilung verfügt über eine eigene Station und eine Ambulanz im Erdgeschoss der Universitätskinderklinik. Bei stationärer Aufnahme eines Kindes wird die Mitaufnahme eines Elternteils, soweit möglich und angezeigt, begrüßt.

- Früh- und Neugeborenenchirurgie
- chirurgische Erkrankungen des Brust- und Bauchraumes und der Körperoberfläche
- Kindertraumatologie (Unfallheilkunde bei Kindern)
- operative Behandlung von Erkrankungen der Harnwege bei Kindern (Kinderurologie)
- Tumorchirurgie im Kindesalter
- operative Versorgung und ambulante Betreuung von Kindern mit Hirnwasserableitungen (ventrikuloperitonealer Liquorshunt)

Ein Anliegen der kinderchirurgischen Abteilung in Rostock ist die möglichst schonende und kindgerechte Operationstaktik. Hier wird besonderer Wert auf den Einsatz und die Fortentwicklung der minimalinvasiven Chirurgie (Schlüssellochchirurgie) gelegt, sofern für die kleinen Patienten daraus Vorteile erwachsen. Der Abteilungsleiter verfügt über langjährige Erfahrungen auf diesem Spezialgebiet und ist Mitglied der IPEG (International Pediatric Endosurgery Group). Weiterhin wird in der Abteilung auch die notwendige Diagnostik durch Endoskopie (Spiegelung) von Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm sowie der Harnwege durchgeführt und gegebenenfalls durch notwendige endoskopische Eingriffe ergänzt.

Sprechstunden:

- Allgemeine Sprechstunde, Unfallverletzungen, Durchgangsarzt: Montag bis Freitag 8:00 - 12:00
- Privat- und Ermächtigungssprechstunde Prof. Dr. Stuhldreier: Montag 08:00 - 12:00 und Donnerstag von 9:00 - 12:00
- Notfallbehandlung: Ambulanz Kinderchirurgie Montag bis Donnerstag 7:30 - 15:15, Freitag 7:30 - 14.45 (danach in der Zentralen Notfallambulanz der Chirurgischen Klinik im Perioperativen Zentrum)
- ambulante Funktionsdiagnostik (Blase, Speiseröhre, Enddarm): Montag und Donnerstag nach Absprache

Behandlungsschwerpunkte:

- operationspflichtige Erkrankungen an den inneren Organen des Halses, des Brust- und Bauchraumes sowie der Brustwand, Bauchwand und der Körperoberfläche, inklusive plastisch-chirurgischer Eingriffe und minimalinvasiver Verfahren
- in Zusammenarbeit mit Hals-Nasen-Ohren-Klinik, Kieferchirurgie sowie Neurochirurgie ausgewählte Eingriffe im Kopfbereich, einschließlich der operativen Behandlung des Hydrozephalus (Wasserkopf)
- alle unfallchirurgischen Eingriffe des Kindes- und Jugendalters, inklusive Behandlung von Verbrennungen (mit Ausnahme von Fällen für das Schwerstverbranntenzentrum ab 40 % verbrannter Körperoberfläche), Frührehabilitation von Unfallverletzungen (inklusive Schädelhirnverletzungen), ausgewählte Eingriffe der Kinder-Handchirurgie, Korrektur von Unfallfolgen
- alle kinderurologischen Krankheitsbilder: Operationen an inneren und äußeren Geschlechtsorganen, Harnröhre, Harnblase, Harnleiter sowie Nieren, einschließlich der notwendigen Diagnostik unter Einsatz endourologischer und minimalinvasiver Verfahren

Forschung:

Unter anderem werden zurzeit folgende Forschungsschwerpunkte verfolgt:

- Tissue engineering von glatten Muskelzellen als Voraussetzung für Schaffung eines künstlichen Darm- und Blasensphinkters
- Manometrie von Blasen- und Darmfunktion als Grundlage für Diagnostik und Therapie von Blasen- und Enddarmfunktionsstörungen und gegebenenfalls Indikation für Sphinkterersatzmaßnahmen
- Simulation von verschiedenen Parametern des anorektalen Kontinenzorgans am Modell mit entsprechender Manometrie
- Visualisierung von bildgebenden Befunden in 3D/4D
- klinische Forschung bezüglich Aspekten von Diagnostik und Therapie solider Tumorerkrankungen
- klinische Forschung bezüglich Aspekten und Therapie von Abdominalerkrankungen, insbesondere Appendizitis (Blinddarmentzündung) im Kindesalter
- Simulation des Druckverhaltens von Liquorleitungssystemen bei verschiedenen Körperpositionen und Altersstufen
- Ergebnisse wenig invasiver Therapieverfahren bei Unfallverletzungen im Kindesalter
- Pilot-Studie zu prädisponierenden Faktoren bei Extremitätenfrakturen im Kindesalter
- Untersuchung zum Frakturmuster im Kindesalter in der Rostocker Kinderchirurgie
- Beteiligung an Studie über "angulierte distale Unterarm-Frakturen im Kindesalter (AFIC)"

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC66	Arthroskopische Operationen	bei Kindern zusammen mit der Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	sofern chirurgisch relevant
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	in Kooperation mit der Kinder- und Jugendklinik
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	in Kooperation mit der Kinder- und Jugendklinik
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	in Kooperation mit der Kinder- und Jugendklinik
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	sofern chirurgische Maßnahmen erforderlich (z.B. Katheter, Port, Punktion, Gewebsprobe...) zusammen mit der Kinder- und Jugendklinik
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	sofern chirurgisch relevant
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	sofern chirurgisch relevant (z.B. BSKP, Punktion, Injektion)
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	

VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	in Kooperation mit der Kinder- und Jugendklinik
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	sofern chirurgisch relevant
VC21	Endokrine Chirurgie	
VO15	Fußchirurgie	bei Kindern zusammen mit der Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
VO16	Handchirurgie	bei Kindern zusammen mit der Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
VK31	Kinderchirurgie	
VO12	Kinderorthopädie	
VK32	Kindertraumatologie	
VU08	Kinderurologie	außer Steintherapie, erfolgt durch die Urologische Klinik und Poliklinik
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC11	Lungenchirurgie	im Rahmen der Kinderchirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	in Kooperation mit der Kinder- und Jugendklinik
VC20	Nierenchirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC62	Portimplantation	

VO19	Schulterchirurgie	bei Kindern zusammen mit der Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC24	Tumorchirurgie	als Schwerpunkt
VC69	Verbrennungschirurgie	bis zu ca. 30% verbrannter Körperoberfläche
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC59	Mediastinoskopie	

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF14	Arbeit mit Piktogrammen

B-11.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Kinderchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1260
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	354	Intrakranielle Verletzung
2	S00	149	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
3	S52	82	Fraktur des Unterarmes
4	K52	50	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
5	K40	48	Hernia inguinalis
6	S42	34	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
7	K35	30	Akute Appendizitis
8	S82	29	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
9	S72	23	Fraktur des Femurs
10	N45	21	Orchitis und Epididymitis

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S52.6	19	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S82.2	17	Fraktur des Tibiaschaftes
K40.9	15	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S02.0	11	Schädeldachfraktur
I88.0	10	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-790	117	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
2	8-930	63	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	5-787	59	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	5-530	51	Verschluss einer Hernia inguinalis
5	8-903	48	(Analgo-)Sedierung
6	8-98d	37	Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)
7	1-207	27	Elektroenzephalographie (EEG)
8	5-470	22	Appendektomie
9	5-572	19	Zystostomie
10	5-892	17	Andere Inzision an Haut und Unterhaut

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-787.g8	17	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-790.28	17	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-624.4	16	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
1-661	13	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-790.13	12	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutversorgung aller plausiblen Leistungen

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Prof. Dr. med. Stuhldreier

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	kinderchirurgische Leistungen, kinderurologische Leistungen
Angebotene Leistung	Kinderchirurgie (VK31)

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	68	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	8-201	23	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
3	5-530	17	Verschluss einer Hernia inguinalis
4	5-624	14	Orchidopexie
5	5-903	8	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
6	5-640	7	Operationen am Präputium
7	5-898	7	Operationen am Nagelorgan
8	1-650	<= 5	Diagnostische Koloskopie
9	5-091	<= 5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
10	5-231	<= 5	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,5 Vollkräfte	193,84616
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,5 Vollkräfte	229,09091
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ09	Kinderchirurgie	5 Fachärzte
AQ13	Viszeralchirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-11.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,9 Vollkräfte	663,15790	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8,8 Vollkräfte	143,18181	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

Trifft nicht zu.

B-12 Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Neurochirurgie

B-12.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Jürgen Piek
Hausanschrift:	Schillingallee 35 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-6439
Fax:	0381/494-6438
E-Mail:	neurochirurgie@med.uni-rostock.de
URL:	http://www-cuk.med.uni-rostock.de/nchir

Klinik:

In der Neurochirurgischen Abteilung werden Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen des zentralen und peripheren Nervensystems und seiner Hüllorgane operativ und nichtoperativ behandelt. Die Neurochirurgische Abteilung ist die jüngste unter den chirurgischen Abteilungen der Universitätsmedizin. Sie wurde 1997 gegründet und seitdem stetig ausgebaut. Heute ist sie ein Zentrum universitärer Hochleistungsmedizin mit zurzeit 23 Normalstationsbetten im Perioperativen Zentrum und einer OP-Frequenz von etwa 1000 Eingriffen/Jahr. Ein weiterer Ausbau ist vorgesehen.

Sprechstunden:

Jeweils Montag bis Freitag 8:00 – 13:00 Uhr, nach telefonischer Anmeldung (0381-494-6439)

Behandlungsschwerpunkte:

In der Abteilung werden Tumoren des Gehirns, des Rückenmarks und des peripheren Nervensystems operiert. Zum Behandlungsspektrum gehört auch die Versorgung von Fehlbildungen der Hirngefäße (Aneurysmen, Angiome, Kavernome). Verletzungen am knöchernen Gehirnschädel, an Wirbelsäule, Gehirn, Hirnanhangsdrüse, Rückenmark und peripheren Nerven versorgen die Mitarbeiter der Neurochirurgie im Rahmen des Traumazentrums. Behandelt werden auch neurochirurgische Erkrankungen im Kindesalter (insbesondere Tumoren und Fehlbildungen). Operationen an peripheren Nerven (Nerventumoren, Kompressionssyndrome) und die operative Schmerztherapie (Trigeminusneuralgie, Implantation von Rückenmarksstimulatoren und „Schmerzpumpen“) runden das operative Spektrum ab.

Besondere Kompetenzen:

- Operative Behandlung von Tumoren des Gehirns und des Rückenmarks mit offenen und endoskopischen Verfahren; stereotaktische Probeentnahmen, 5-ALA-gestützte Resektion maligner Gliome
- Operative Behandlungen von Verletzungen, Entzündungen und degenerativen Erkrankungen aller Wirbelsäulenabschnitte über ventrale, dorsale und kombinierte Zugänge, auch unter Einsatz dynamischer Fixierungen (z. B. Bandscheibenprothesen, dynamische Fixateure)
- Interdisziplinäre Behandlung von Tumoren im Kopfbereich (Kooperation mit HNO- und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie-Klinik (MKG))
- Intrakavitäre Strahlen- und Chemotherapie maligner Hirntumoren (Kooperation mit Strahlenklinik und Nuklearmedizin)
- Implantationen von Rückenmarksstimulatoren bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit (in Kooperation mit der Klinik für Chirurgie)
- Implantation von Vagusnerv-Stimulatoren bei therapierefraktärer Epilepsie (Kooperation mit der Klinik für Neurologie)
- Umfangreiche Konsiliartätigkeit in den kooperierenden Krankenhäusern (Telekonsil) und Abteilungen des Klinikums

Forschung:

- Geschichte der Trepanation (Schädelöffnung)
- Erprobung und Entwicklung neuer Implantate und Techniken zur Wirbelsäulenfusion

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
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
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC70	Kinderneurochirurgie

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF11	Besondere personelle Unterstützung

B-12.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Chirurgie - Abteilung für Neurochirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 795
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M48	127	Sonstige Spondylopathien
2	M51	97	Sonstige Bandscheibenschäden
3	S06	59	Intrakranielle Verletzung
4	M50	52	Zervikale Bandscheibenschäden
5	C71	49	Bösartige Neubildung des Gehirns
6	C79	40	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
7	D32	28	Gutartige Neubildung der Meningen
8	M54	25	Rückenschmerzen
9	I62	21	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
10	S12	18	Fraktur im Bereich des Halses

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G91.2	13	Normaldruckhydrozephalus
M46.4	13	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M51.2	13	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.4	13	Lumboischialgie
S12.1	12	Fraktur des 2. Halswirbels

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	374	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
2	5-83b	350	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
3	5-831	290	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
4	5-984	234	Mikrochirurgische Technik
5	5-839	220	Andere Operationen an der Wirbelsäule
6	5-010	171	Schädeleröffnung über die Kalotte
7	5-836	158	Spondylodese
8	8-831	125	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
9	5-030	114	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
10	8-931	113	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-010.2	66	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation
5-032.01	62	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
3-900	57	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-832.5	52	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
5-010.00	51	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart

Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

Prof. Dr. med. J. Piek

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

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-038	16	Operationen am spinalen Liquorsystem
2	5-056	8	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
3	1-502	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
4	1-513	<= 5	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision
5	3-600	<= 5	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
6	3-601	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Halses

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,0 Vollkräfte	88,33334
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	198,75000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ41	Neurochirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	spezielle neurochirurgische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin	

B-12.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,8 Vollkräfte	57,60870	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement

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

Trifft nicht zu.

B-13 Klinik und Poliklinik für Neurologie

B-13.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Reiner Benecke
Hausanschrift:	Gehlsheimer Straße 20 18147 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-9511
Fax:	0381/494-9512
E-Mail:	reiner.benecke@med.uni-rostock.de
URL:	http://neurologie.med.uni-rostock.de/

Klinik:

In der Neurologischen Klinik werden akute und chronische Erkrankungen des gesamten neurologischen Fachgebietes diagnostiziert und behandelt. Dazu zählen Durchblutungsstörungen des Gehirns, akute und chronische entzündliche Erkrankungen des Gehirns, der peripheren Nerven und der Muskeln, Epilepsie, Bewegungsstörungen, Ataxien, Stoffwechselkrankheiten und Tumoren mit Beteiligung des Nervensystems sowie degenerative Erkrankungen. Die Klinik ist überregionales Zentrum für die Behandlung des Schlaganfalls (Stroke Unit), zertifiziertes Zentrum für die Behandlung der Multiplen Sklerose, Kompetenzzentrum für die Behandlung von Dystonie und Parkinsonkrankheit, Kompetenzzentrum für Tiefenhirnstimulation bei Bewegungsstörungen, Zentrum für die Behandlung von Muskelkrankheiten. Die enge Kooperation mit den weiterbehandelnden Rehabilitationskliniken und niedergelassenen Kollegen sowie die Anbindung an die Spezialambulanzen dienen einer optimalen langfristigen Betreuung der Patienten. Die Klinik konnte 2007 in einen Neubau umziehen. Damit verbunden war eine Erhöhung der Bettenzahl auf 68 im konventionell-neurologischen Bereich, auf 6 bei Überwachungsbetten auf der Schlaganfallstation und auf 8 bei den Beatmungsbetten auf der Intensivstation.

Sprechstunden:

Spezialsprechstunden für

- Neuroimmunologie
- Multiple Sklerose
- Gefäßerkrankungen
- Bewegungsstörungen
- Botulinumtoxin-Therapie bei Dystonie, Spastik, Schweißdrüsenüberfunktion
- Tiefenhirnstimulation
- Amyotrophe Lateralsklerose und weitere Motoneuronerkrankungen
- Neurogenetische Erkrankungen
- Epilepsie
- Neuromuskuläre Erkrankungen

Behandlungsschwerpunkte:

Klinische Behandlungsschwerpunkte:

- Schlaganfall
- Bewegungsstörungen (Morbus Parkinson, Dystonie) einschließlich Behandlung mittels Tiefenhirnstimulation und Botulinumtoxin-Therapie
- Chronisch-entzündliche Erkrankungen (Multiple Sklerose)
- Epilepsie
- (- Seltene Stoffwechselerkrankungen mit Beteiligung des Nervensystems)

Ambulante/tagesklinische Schwerpunkte:

- Intravenöse Behandlungen u.a. bei Multipler Sklerose und chronisch entzündlichen Neuropathien, z.B. CIDP
- Enzyersatztherapien bei seltenen Stoffwechselerkrankungen (Morbus Fabry, Morbus Gaucher, Morbus Pompe)

Forschung:

Schwerpunkte aktueller Forschungsprojekte:

- Schlaganfall: Ursachen des Schlaganfalls bei jungen Menschen
- Bewegungsstörungen und neurodegenerative Erkrankungen: Leitzentrum bei Studien zur Anwendung von Botulinumtoxin und Tiefenhirnstimulation bei Dystonie; Frühdiagnostik der Parkinsonkrankheit in prämotorischen Stadien
- Motoneuronenerkrankungen und frontotemporale Demenzen
- Multiple Sklerose
- Teilnahme an multizentrischen Studien zur Verlaufsbeobachtung ("natural history") bei neurogenetischen Erkrankungen, insbesondere Spinozerebelläre Ataxien und Spastische Spinalparalyse (HSP)

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären 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
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
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
VN20	Spezialsprechstunde
VN24	Stroke Unit

B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	teilweise
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	teilweise
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	

B-13.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Neurologie

Vollstationäre Fallzahl: 2942

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G35	884	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
2	I63	679	Hirnfarkt
3	G40	327	Epilepsie
4	G45	217	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
5	I61	80	Intrazerebrale Blutung
6	G20	66	Primäres Parkinson-Syndrom
7	G04	65	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
8	G41	53	Status epilepticus
9	G43	33	Migräne
10	I67	31	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G20.1	45	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G40.3	40	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
I63.5	38	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
G40.6	29	Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal)
I63.1	29	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	1610	Registrierung evozierter Potentiale
2	1-207	1517	Elektroenzephalographie (EEG)
3	8-547	837	Andere Immuntherapie
4	8-930	801	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	8-980	780	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
6	1-204	730	Untersuchung des Liquorsystems
7	8-981	662	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8	1-206	298	Neurographie
9	3-052	217	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
10	1-205	214	Elektromyographie (EMG)

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-981.0	252	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
3-052	217	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-205	214	Elektromyographie (EMG)
1-632	198	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
9-320	163	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

Prof. Dr. med. R. Benecke

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

Kommentar	Behandlung mit Botulinum-Toxin; Behandlung von Patienten mit M. Parkinson und Pat. mit Baclofen-Pumpen; elektromy- und neurografische Diagnostik bei neuromuskulären Erkrankungen
-----------	---

Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
---------------------	---

Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)
---------------------	----------------------------

Institutsermächtigung Multiple Sklerose

Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (AM06)
-------------	---

Kommentar	Diagnostik und Therapie von Multiple-Sklerose-Patienten
-----------	---

Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose (LK20)
---------------------	--

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	29,8 Vollkräfte	98,72484
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	12,5 Vollkräfte	235,36000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	11 Fachärzte, Prof. Benecke: volle Weiterbildungsermächtigung Sonstiges: fachgebundene genetische Beratung: PD Dr. Kamm, Dr. Dudsek, Dr. Rimmele, Prof. Zettl

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Neurologische Intensivmedizin: Prof. Walter (auch Lehrbeauftragter), Dr. Wittstock

B-13.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	67,1 Vollkräfte	43,84501	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,8 Vollkräfte	1634,44450	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	3677,50000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ10	Psychiatrische Pflege
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP05	Entlassungsmanagement	Überleitungsbögen auf allen Stationen etabliert
ZP06	Ernährungsmanagement	

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

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-14 Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

B-14.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Dr. phil. Johannes Thome
Hausanschrift:	Gehlsheimer Straße 20 18147 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-9501
Fax:	0381/494-9502
E-Mail:	johannes.thome@med.uni-rostock.de
URL:	http://www.kpp.med.uni-rostock.de/

Klinik:

Die Behandlung psychisch kranker Menschen beruht auf einer vertrauensvollen Interaktion zwischen Patient und Therapeut, wobei ein würdevoller, menschlicher, respektvoller und nicht-stigmatisierender Umgang Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist. Das aus Ärzten, Psychologen, Krankenschwestern, Sozialarbeitern, Ergo-, Physio-, Musik-, und Sporttherapeuten bestehende multidisziplinäre Team gewährleistet diese notwendige therapeutische Grundhaltung ebenso wie ein ganzheitlichen Behandlungskonzepts, das auf dem neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisstand beruht. Die Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie ist sowohl einer über hundertjährigen Tradition in der Behandlung psychisch kranker Patienten als auch der modernen biopsychosozialen Psychiatrie verpflichtet, was sich u.a. in der gleichzeitigen Nutzung eines denkmalgeschützten historischen Gebäudeensembles und eines integrierten modernen Klinikneubaus widerspiegelt. Alle Klinikbauten entsprechen den heute üblichen Ausstattungsstandards und liegen in einer reizvollen landschaftlichen Umgebung inmitten eines Parks mit altem Baumbestand und Blick auf die Stadt Rostock am Ufer der Warnow. Die Lage am Fluss, die Nähe der Ostsee und der beruhigende Klinikstandort wirken sich in besonderem Maße auf das Wohlbefinden der Patienten aus. Zur Behandlung stehen acht Schwerpunktstationen mit insgesamt 146 Betten zur Verfügung. Hinzu kommen teilstationäre Therapieangebote und die psychiatrische Institutsambulanz. Die Patienten kommen vorrangig aus Rostock und dem Kreis Bad Doberan, wobei die diagnostischen und therapeutischen Spezialangebote der Klinik auch überregional von Patienten aus allen Teilen Deutschlands und aus dem Ausland genutzt werden.

Sprechstunden:

- Institutsambulanz mit multiprofessionellem Behandlungsangebot für Patienten mit affektiven und schizophrenen Erkrankungen, Angebot von Gruppentherapien
- Aufsuchende Hilfe für Schwerkranke
- „Memory“ Klinik: Abklärung der Ursachen von Gedächtnisstörungen und Einleitung geeigneter Therapien
- Spezialsprechstunden für ADHS bei Erwachsenen (Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom), affektive Störungen (Depressionen, Manien, bipolare Erkrankungen), organisch-psychische Erkrankungen, Abhängigkeitserkrankungen und Mehrfachdiagnosen, Autismus bei Erwachsenen, Persönlichkeitsstörungen
- Stadtnah gelegene Sprechstundenangebote für Sucht- und Alterspatienten
- Ärztlicher Notfalldienst für Menschen in akuten seelischen Krisen rund um die Uhr

Behandlungsschwerpunkte:

- Psychotische Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis
- Affektive Erkrankungen
- Belastungsreaktionen, Anpassungsstörungen, stressbedingte Erkrankungen
- Gerontopsychiatrische Erkrankungen, insbesondere Demenz und Depression im höheren Lebensalter
- Suchterkrankungen einschließlich Alkoholabhängigkeit (anerkanntes Zentrum für die qualifizierte Entgiftungsbehandlung)
- ADHS
- Psychische Störungen, die v.a. einer psychotherapeutischen Behandlung bedürfen

Behandlungsmethoden:

- Intensivbehandlung in akuten Krankheitsphasen auf spezialisierten Akutstationen
- Subakute Weiterbehandlung auf Schwerpunktstationen
- Abschließende Behandlungsphasen indikationsabhängig voll- oder teilstationär (tagesklinisch), Begleitender Übergang zur ambulanten Behandlung
- Etablierung einer integrierten (stationär und ambulant), personenzentrierten Behandlungseinheit für Menschen mit einer schizophrenen Erkrankung
- Therapieresistente Depressionen: intensivierete biologisch-medikamentöse Therapie in Kombination mit spezifischen Psychotherapiemaßnahmen und je nach Einzelfall Lichttherapie, Wachtherapie, repetitive transkranielle Magnetstimulation (TMS) und andere innovative Behandlungsmethoden. Zur diagnostischen Abklärung und Weiterbehandlung: Memory-Klinik, insbesondere für Menschen im höheren Lebensalter. Diagnostik und ggf. Behandlung von Gedächtnisstörungen
- Möglichkeit der stationäre Psychotherapie, z.B. bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen und Mehrfachdiagnosen
- Behandlung des adulten ADHS
- Trialoggruppe, bestehend aus Betroffenen, Angehörigen und Klinikpersonal, mit dem Ziel einer kontinuierlichen Verbesserung der Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen. Austausch über individuelle Probleme von Patienten

Forschung:

Molekulare Psychiatrie:

Bedeutung von transsynaptischen Prozessen (Signaltransduktion, Genexpression, Proteomik) für Pathophysiologie und Therapie psychischer Störungen, neuronale Plastizität und neurotrophe Faktoren, zirkadiane Rhythmik und CLOCK-Gene, Interaktion von Genen, Umwelt und Verhalten, neurobiochemische Fettsäureanalytik und Bestimmung des Fettsäuremusters, Psychopharmakologie

Strukturelle und funktionelle Bildgebung (Neuroimaging):

Moderne Methoden der Bildgebung (z.B. funktionelle Kernspintomographie unter Verwendung neuropsychologischer Paradigmen, PET) und innovative, z.T. automatisierte Auswertungsverfahren zur patientenorientierten Erforschung psychischer Störungen in enger Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Radiologie

Neurophysiologie:

Erfassung neurophysiologischer Korrelate psychischer Erkrankungen und Entwicklung neuer Therapieansätze durch elektrophysiologische Methoden wie TMS, EEG und ereigniskorrelierte Potentiale

Philosophie und Geschichte der Psychiatrie, Psychopathologie:

Methodenkritische Selbstreflexion (z.B. psychiatrischer Krankheitsbegriff, Nosologie und psychiatrische Klassifikation), ethische Aspekte der Psychiatrie (z.B. zu Fragen der Willensfreiheit und Selbstbestimmung), historische Aspekte (z.B. Verbrechen an Rostocker Psychiatriepatienten im Nationalsozialismus, Entwicklung der Nervenheilkunde in der SBZ und der DDR)

Forschungsschwerpunkt Demenz:

Partnerzentrum Rostock/Greifswald des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) der Helmholtz-Gemeinschaft „Mecklenburg als Modellregion zur Evaluation einer altengerechten Versorgungsstruktur von Demenzpatienten unter Berücksichtigung von Kosten- und Effizienzkriterien“

Klinische Arbeitsgruppen:

Abhängigkeitserkrankungen, ADHS, Sozialpsychiatrie, Suizidprävention, transkulturelle Psychiatrie, Vermeidung von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie, Versorgungsforschung

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Intensivbehandlung in akuten Krankheitsphasen unter Berücksichtigung des störungsspezifischen Charakters der Erkrankung (Sucht, schwere Alkoholentzugssyndrome, suizidale Krisen, schwere organische Störungen, schizophrene und affektive Erkrankungen)
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis: umfassende somatische Diagnostik einschließlich Bildgebung und laborchemischen Untersuchungen, einschließlich Liquor; Ressourcenorientierte, kompetenzorientierte und sozial reintegrative Therapie
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Affektive Erkrankungen: umfassende somatische Diagnostik einschließlich Bildgebung und laborchemischen Untersuchungen; Ressourcenorientierte, kompetenzorientierte und sozial reintegrative Therapie/biologische Zusatztherapieverfahren wie Lichttherapie, rTMS
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Klärungs- und konfliktorientiert unter Erarbeitung von konkreten Problemlösungen und Selbstwertstärkung, bewältigungs- und ressourcenorientiert
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Psychische Störungen bei schwerkranken Patienten, einschließlich demenzieller Syndrome unterschiedlicher Genese, deliranter Syndrome, organisch bedingter akuter und chronischer psychotischer Störungen, psychiatrischer Komorbidität bei schwerkranken multimorbiden Patienten

VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen: Kognitiv-verhaltens-therapeutisches Behandlungskonzept und DBT (Dialektisch Behaviorale Therapie) sowie ACT (Acceptance und Commitment Therapy)
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	umfassende somatische Diagnostik einschließlich Bildgebung und laborchemischen Untersuchungen, einschließlich Liquor, ggf. genetische Diagnostik, medikamentöse Behandlung von Verhaltensstörungen bei Intelligenzminderung
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Diagnostik und Therapie der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (Adultes ADHS)
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Umfassende somatische Diagnostik von Störungsbildern wie bspw. Adultes ADHS/medikamentöse Therapie/Verhaltenstherapeutische Angebote
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	bewältigungs- und ressourcenorientiert, Entwicklung und Umsetzung von Problemlösungen/jeweils umfassende psychiatrische und somatische Diagnostik, zusätzlicher Einsatz von entsprechenden Assessments, sowohl medikamentöse als auch pharmakologisch-psychotherapeutische Behandlung
VP12	Spezialsprechstunde	Adultes ADHS: Persönlichkeitsstörungen, affektive Störungen, organische psychische Störungen; Gedächtnissprechstunde/Demenz; Abhängigkeitserkrankungen/Doppel diagnosen und Störungen der Geschlechtsidentität/Transsexualität
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	umfangreiche organische Diagnostik, spezielle psychosomatische Therapie im Alter mit Schwerpunkten Krankheitsakzeptanz und -verarbeitung

VP14	Psychoonkologie	komorbide Tumorerkrankungen, die z.T. Auslöser einer psychischen Erkrankung sind, werden regelhaft auf unseren Stationen je nach führendem psychischen Störungsbild behandelt/sowohl psychopharmakologisch, schmerztherapeutisch als auch psychotherapeutisch
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	TK Bad Doberan (20 Plätze); TK Rostock für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie (20 Plätze) GPR zusammen mit GGP; 7 TK-Plätze in KPP/breites Angebot für alle Störungsbilder mit Ausnahme instabiler Sucht- und Persönlichkeitsstörungen und schwerer demenzieller Erkrankungen

B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	teilweise
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	

B-14.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Vollstationäre Fallzahl: 2680
 Teilstationäre Fallzahl: 496

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	917	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F43	279	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
3	F20	252	Schizophrenie
4	F33	216	Rezidivierende depressive Störung
5	F32	193	Depressive Episode
6	G30	133	Alzheimer-Krankheit
7	F25	84	Schizoaffektive Störungen
8	F06	62	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
9	F60	61	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
10	F19	46	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen

B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
F33.2	42	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
G30.8	35	Sonstige Alzheimer-Krankheit
F25.1	34	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F10.4	31	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F25.0	31	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-606	6771	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
2	9-605	5387	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
3	9-980	3567	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
4	9-981	2803	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
5	9-614	2505	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen
6	9-642	1415	Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
7	9-982	938	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
8	9-624	851	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
9	9-604	843	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche
10	9-625	812	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten

B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9-981.0	838	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S1 (Regelbehandlung)
9-606.2	830	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 4 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-605.1	803	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 2 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-624.0	715	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: mit 1/12 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-614.10	712	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen: mit 1/12 bis 2 durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten pro Woche

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Psychiatrische Institutsermächtigung	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	psychiatrische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Angebotene Leistung	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	21,5 Vollkräfte	124,65116
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,4 Vollkräfte	418,75000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	1 Mitarbeiter mit Facharztausbildung
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	1 Mitarbeiter mit Facharztausbildung Innere Medizin, spez. Kardiologie
AQ42	Neurologie	3 Mitarbeiter mit Facharztausbildung
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	7 Mitarbeiter mit Facharztausbildung; davon 3 Mitarbeiter mit Weiterbildungsermächtigung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	1 Mitarbeiter mit Zusatzbezeichnung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	7 Fachärzte
ZF39	Schlafmedizin	1 Mitarbeiter mit Zusatzbezeichnung
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	3 Mitarbeiter mit Zusatzbezeichnung

B-14.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	101,4 Vollkräfte	26,42998	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,8 Vollkräfte	957,14288	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,8 Vollkräfte	957,14288	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ10	Psychiatrische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	QM-Beauftragte Mitarbeiter
ZP06	Ernährungsmanagement	Ernährungsberater; 3 Mitarbeiter
ZP11	Notaufnahme	
ZP03	Diabetes	Diabetesberatung
ZP05	Entlassungsmanagement	Überleitungspflege

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

Therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	5,9	454,23727
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	2,3	1165,21740
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0	0,00000
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	0	0,00000

B-15 Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter

B-15.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Frank Häßler
Hausanschrift:	Gehlsheimer Straße 20 18147 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-4601
Fax:	0381/494-4602
E-Mail:	frank.haessler@med.uni-rostock.de
URL:	http://www-kjpp.med.uni-rostock.de/index.html

Klinik:

In der 2005 vollständig rekonstruierten Klinik werden Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren behandelt. Das medizinische Leistungsspektrum umfasst das gesamte Spektrum kinder- und jugendneuropsychiatrischer Störungen und Erkrankungen mit Ausnahme manifester Drogen-/Alkoholproblematik. Als einzige kinder- und jugendpsychiatrische Klinik in Deutschland sind neurologische Diagnostik und Therapien (sechs Monate Weiterbildungsermächtigung) integriert. Dazu gehört auch ein 24-Stunden videogestütztes EEG. Psychopharmakotherapie und Psychotherapie ergänzen im Rahmen eines multimodalen Therapieangebots das Behandlungsspektrum. Diagnostik und Therapie erfolgen leitlinienbasiert.

Insgesamt stehen 35 vollstationäre Betten an zwei Standorten (auf dem Gelände des Zentrums für Nervenheilkunde und in der UKJ) auf vier Stationen, drei mit je zehn Betten und seit dem Jahre 2008 eine psychosomatische Station mit 5 Behandlungsplätzen zur Verfügung. Im Jahre 2012 konnte das Behandlungsangebot um 12 teilstationäre Behandlungsplätze am Standort in Bad Doberan erweitert werden, wo eine Tagesklinik gemeinsam mit der Psychiatrie (KPP) betrieben wird. Engagierte Kinder- und Jugendpsychiater, Psychologen, Kreativ- und Physiotherapeuten, Krankenschwestern/-pfleger, Pädagogen und Sozialarbeiter gehören zum Team. Die ambulante Versorgung wird durch die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIAs) an mehreren Standorten gewährleistet.

Im neurologischen Bereich halten wir als spezielle Diagnostik- und Behandlungsmethoden elektrophysiologische Untersuchungen, Botulinumtoxin-Therapie, Manuelle Medizin, Osteopathie und Schmerztherapie im Kindesalter vor. Die Klinik ist Mitglied des Muskelzentrums M-V sowie Ausbildungsstätte für EEG und EMG der DGKN. Der Klinik ist eine Schule für Kranke angeschlossen. Eine Spezialsprechstunde „neurologische und manualmedizinische Diagnostik und Therapie im Kindes- und Jugendalter“ ergänzt ambulant das Angebotsspektrum.

Sprechstunden u.a.:

- Allgemeine Sprechstunde Kinder- und Jugendpsychiatrie/-Psychotherapie, (Institutsambulanzen) inklusive Traumaambulanz
- Spezialsprechstunde neurologische und manualmedizinische Diagnostik und Therapie im Kindes- und Jugendalter

Behandlungsschwerpunkte u.a.:

- Entwicklungsstörungen, Intelligenzminderung
- Psychosen
- Affektive Störungen
- Essstörungen
- ADHS
- Schlafstörungen
- Epilepsie
- Schmerz
- Bewegungsstörungen
- Infantile Zerebralparese

Behandlungsmethoden (multimodales Konzept):

- Psychopharmakotherapie
- Verhaltenstherapeutisch und tiefenpsychologisch fundierte Einzel- und Gruppentherapien
- Musik-Aquatherapie
- Entspannungsverfahren
- Kommunikative Bewegungstherapie
- Biofeedback
- Erziehungsberatung
- Familientherapie
- Krisenintervention
- Psychoedukation

Forschung:

Die Schwerpunkte der öffentlich geförderten Forschung (aktuell gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung) liegen auf der Prävention sexuellen Missbrauchs bei geistig behinderten Mädchen, von Alkoholvergiftungen bei Kindern und Jugendlichen mit und ohne geistige Behinderung (gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit) und von frühen Schwangerschaften. Mitarbeiter der Klinik leiten die bundesweite Registerstudie zum Fragilen X-Syndrom (EXPLAIN), die mittlerweile international ausgeweitet wird. Auch an einer von der EU geförderten Studie zu ADHS (ADDUCE) nimmt unsere Klinik teil. Außerdem werden epidemiologische Studien zur Psychopathologie und zur sexuellen Entwicklung im Vorschulalter, zur Psychopharmakotherapie, zur Translationsforschung (Clock Genes), zum Zusammenhang von Schlaf und psychischen Störungen sowie zu forensischen Themen durchgeführt. Die mittlerweile 40jährige Rostocker Längsschnittstudie beschäftigt sich mit der lebenslangen Entwicklung der Persönlichkeit und dem Übergang zur Elternschaft. Im neurologischen Bereich existiert u. a. elektrophysiologische Forschung, wobei Projekte oftmals als Promotionsvorhaben organisiert werden und sowohl Patienten- als auch Feldstichproben betreffen.

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
VP12	Spezialsprechstunde
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
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
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
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
VN20	Spezialsprechstunde

B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette

B-15.5 Fallzahlen Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter

Vollstationäre Fallzahl: 382
 Teilstationäre Fallzahl: 119

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F32	42	Depressive Episode
2	F90	41	Hyperkinetische Störungen
3	F93	40	Emotionale Störungen des Kindesalters
4	F91	34	Störungen des Sozialverhaltens
5	F83	30	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
6	F92	28	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
7	F43	21	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
8	F70	20	Leichte Intelligenzminderung
9	F94	20	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
10	F50	14	Essstörungen

B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
F90.0	10	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F32.0	8	Leichte depressive Episode
F50.0	8	Anorexia nervosa
F91.2	7	Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen
F91.0	6	Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-655	1661	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
2	9-654	1580	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
3	9-983	1046	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
4	9-671	722	Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
5	9-670	546	Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
6	9-665	521	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
7	9-664	506	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
8	1-904	383	Aufwendige Diagnostik bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9	1-207	241	Elektroenzephalographie (EEG)
10	1-20a	65	Andere neurophysiologische Untersuchungen

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9-655.7	147	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mehr als 14 bis 16 Therapieeinheiten pro Woc
9-655.8	143	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mehr als 16 bis 18 Therapieeinheiten pro Woc
9-655.9	143	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mehr als 18 bis 20 Therapieeinheiten pro Woc
9-654.0	133	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit 1/5 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-655.6	130	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mehr als 12 bis 14 Therapieeinheiten pro Woc

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart

Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

Kinder- /Jugendneuropsychiatrie/Psychotherapie

Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	psychiatrische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)
Angebotene Leistung	Pädiatrische Psychologie (VK28)
Angebotene Leistung	Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13)

Dr. med. Buchmann

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	neurologische, manualmedizinische und psychiatrische Diagnostik und Therapie für Kinder und Jugendliche
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)

Prof. Dr. med. F. Häßler

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	neurologisch-psychiatrische Leistungen bei Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen des evangelischen Pflegeheimes "Michaelshof"
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,0 Vollkräfte	38,20000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0 Vollkräfte	76,40000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-15.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,5 Vollkräfte	16,25532	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	26,6 Vollkräfte	14,36090	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ10	Psychiatrische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-15.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	6,3	60,63492
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	1,5	254,66667
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0,8	477,50000
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	0	0,00000

B-16 Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin

B-16.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Wolfgang Schneider
Hausanschrift:	Gehlsheimer Straße 20 18147 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-9671
Fax:	0381/494-9672
E-Mail:	zn.kpm@med.uni-rostock.de
URL:	http://www-kpm.med.uni-rostock.de/index.html

Klinik:

Die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin wurde 1995 gegründet. Die Besonderheit des Behandlungsansatzes liegt in der ganzheitlichen Betrachtungsweise von Krankheiten. Körperliche, seelische und soziale Belastungen und Probleme werden in ihrer Wechselwirkung verstanden und bei der Behandlung werden die unterschiedlichen Faktoren angemessen berücksichtigt. Von einem multiprofessionellen Team aus Ärzten, Psychologen, Sozialarbeiterin, Bewegungs- und Musiktherapeuten werden verschiedene moderne psychotherapeutische Methoden angewandt. Auch die Pflegekräfte, die in therapeutischen Verfahren wie zum Beispiel Kreativtherapie und Psychodrama ausgebildet sind, werden in die Behandlung aktiv integriert.

Ein Leitgedanke der Klinik besteht darin, „den Patienten dort abzuholen, wo er steht“, das heißt, einen Patienten mit allen seinen psychischen, körperlichen und sozialen Problemen und Bewältigungsmöglichkeiten wahrzunehmen und bei der Planung und Umsetzung des psychotherapeutischen Prozesses angemessen zu berücksichtigen.

Die Klinik umfasst eine Poliklinik und Ambulanz, einen stationären Bereich und seit 2011 eine Tagesklinik. Der stationäre Bereich und die Poliklinik sind im Zentrum für Nervenheilkunde in der Gehlsheimer Straße 20 in 18147 Rostock lokalisiert. Die Tagesklinik liegt in der Rostocker Innenstadt in der Goethestr. 18 in Bahnhofsnähe.

Anmeldungen:

Terminvereinbarung für ein ausführliches Gespräch sowie eine testpsychologische Untersuchung sind unter der Tel.- Nr.: 0381 / 494 – 9661 (Ambulanzsekretariat Frau Merkau) vorzunehmen. Die Erstuntersuchungen dienen der diagnostischen Abklärung sowie der Indikationsstellung zu einer stationären, tagesklinischen oder ambulanten psychosomatisch – psychotherapeutischen Behandlung. Neben dem stationären und teilstationären Therapieangebot bietet die Klinik auch ambulante einzel- und gruppentherapeutische Angebote an. Soweit angezeigt wird auch eine Weitervermittlung der Patienten an andere Kliniken oder an niedergelassene Psychotherapeuten vorgenommen.

Behandlungsschwerpunkte:

- Neurotische Erkrankungen (z.B. Angsterkrankungen, Zwangserkrankungen, bestimmte depressive Erkrankungen, Essstörungen)
- Persönlichkeitsstörungen
- Erkrankungen, bei denen in der Entstehung und im Verlauf Wechselwirkungen zwischen Körper und Psyche eine Rolle spielen (psychosomatische und somatopsychische Erkrankungen, z.B. Schmerzstörungen, Tinnitus)
- Maßnahmen zu Burn-out-Prävention; diese umfassen Gruppengespräche, strukturierte Gruppenprogramme zur Prophylaxe von Stresserkrankungen und zur Förderung des Gesundheitsverhaltens, Entspannungs-, Bewegungs- und Musiktherapie. Dieses Behandlungsprogramm wird in der Tagesklinik umgesetzt.

Behandlungsmethoden:

- Psychodynamische Behandlungsansätze in Einzel- und Gruppenform
- Spezielle verhaltenstherapeutische Angebote zur Bewältigung von Angst-, Schmerz- und Tinnitus-erkrankungen
- Präventive Maßnahmen zur Burn-out-Prophylaxe
- Enge Kooperation mit organmedizinischen Kliniken der Universitätsmedizin
- Diagnostik und Mitbehandlung von Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen in anderen Kliniken der Universitätsmedizin (z. B. Pat. mit onkologischen Erkrankungen, Pat. mit Tinnitus- und Schmerz-erkrankungen)

Forschung:

- Diagnostik in der Psychotherapie; mit Entwicklung der " Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik" (OPD)
- Psychosomatisch - psychotherapeutische Begutachtung der beruflichen Leistungsfähigkeit und von Kausalitätsfragen; die Klinik hat federführend die entsprechenden Leitlinien für die einschlägigen Fachgesellschaften in multizentrischen Gruppen mit entwickelt
- Forschung zur Krankheitsverarbeitung und hier speziell der Psychotherapiemotivation,
- Forschung zu Fragen der soziale Unterstützungssysteme
- Psychische Gesundheit und Arbeit

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP16	Psychosomatische Tagesklinik

**B-16.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette

**B-16.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und
Psychotherapeutische Medizin**

Vollstationäre Fallzahl: 91
Teilstationäre Fallzahl: 153

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F41	19	Andere Angststörungen
2	F32	18	Depressive Episode
3	F33	16	Rezidivierende depressive Störung
4	F45	13	Somatoforme Störungen
5	F50	7	Essstörungen
6	F40	5	Phobische Störungen
7	F34	<= 5	Anhaltende affektive Störungen
8	F42	<= 5	Zwangsstörung
9	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
10	F44	<= 5	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]

B-16.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
F44.4	<= 5	Dissoziative Bewegungsstörungen
F45.3	<= 5	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F50.2	<= 5	Bulimia nervosa
F50.8	<= 5	Sonstige Essstörungen
F60.8	<= 5	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-630	1616	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
2	9-632	1612	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-633	1590	Anzahl der durch Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
4	9-980	469	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
5	9-631	63	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
6	1-440	<= 5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
7	1-463	<= 5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen
8	1-632	<= 5	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
9	5-231	<= 5	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
10	9-604	<= 5	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche

B-16.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9-633.2	55	Mehr als 4 bis 6 durch Pflegefachpersonen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-633.3	21	Mehr als 6 bis 8 durch Pflegefachpersonen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-632.2	18	Mehr als 4 bis 6 durch Spezialtherapeuten erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-633.5	8	Mehr als 10 bis 12 durch Pflegefachpersonen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-633.6	8	Mehr als 12 bis 14 durch Pflegefachpersonen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

PIA - Psychosomatik	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	Teilnahme an der PIA-Versorgung
Angebotene Leistung	Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13)
Angebotene Leistung	Psychosomatische Tagesklinik (VP16)
Hochschulambulanz UMR	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-16.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,2 Vollkräfte	9,89130
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,2 Vollkräfte	14,67742
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF35	Psychoanalyse
ZF40	Sozialmedizin

B-16.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	11,1 Vollkräfte	8,19820	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ10	Psychiatrische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung

B-16.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	1,0	91,00000
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	0	0,00000
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0	0,00000
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	0	0,00000

B-17 Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie

B-17.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Guido Hildebrandt
Hausanschrift:	Südring 75 18059 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-9001
Fax:	0381/494-9002
E-Mail:	strahlentherapie@med.uni-rostock.de
URL:	http://www.strahlentherapie.med.uni-rostock.de/

Klinik:

Die Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie Rostock bietet ein umfassendes Spektrum der Behandlung entsprechend neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften.

Wir sind die größte strahlenklinische Einrichtung in Mecklenburg-Vorpommern und eine der modernsten Deutschlands. In unserem Neubau am Standort Südstadt stehen tagesklinische Plätze sowie 44 stationäre Betten in überwiegend Ein- und Zweibett-Zimmern zur Verfügung. Die Klinik ist mehrfach zertifiziert und somit fest in das Onkologische Zentrum der Universitätsmedizin eingebunden.

Die Strahlentherapie ist ein Querschnittsfach welches gemeinsam mit anderen onkologischen Fachdisziplinen bösartige Tumoren im Rahmen von multimodalen Konzepten behandelt: Moderne Tumorbehandlung ist interdisziplinär und auf den individuellen Patienten ausgerichtet. Die Radioonkologie ist traditionell eine der wesentlichen Säulen der Onkologie und wird bei über 70% aller Tumorerkrankungen als präoperative, postoperative oder alleinige Therapieform eingesetzt. Daneben zeigt die Strahlentherapie in der Behandlung gutartiger Erkrankungen ihre Berechtigung, insbesondere bei degenerativ entzündlichen Erkrankungen, wie beispielsweise dem Tennisellenbogen. Dabei ermöglichen moderne Bildgebung und computergestützte Bestrahlungstechniken, aber auch Erkenntnisse aus Tumor- und Strahlenbiologie, es zunehmend, die Dosisverteilung im Körper optimal an das zu behandelnde Tumolvolumen anzupassen. Damit haben sich die Heilungschancen bei einer Vielzahl von Tumoren deutlich verbessert, ohne dass die oftmals gefürchteten Nebenwirkungen auftreten. Bei einigen Tumoren lassen sich überdies heute radikale Operationen vermeiden, so dass die Organfunktion und das persönliche Erscheinungsbild erhalten bleiben. Die Expertise der Klinik liegt insbesondere in der Anwendung moderner Bestrahlungstechniken wie der Intensitäts-modulierten Strahlentherapie (IMRT), der bildgeführten Strahlentherapie (IGRT), der stereotaktischen Strahlentherapie, der bildgeführten Brachytherapie sowie in der Kombination von Bestrahlung und Chemotherapie. Des Weiteren hat die Klinik Expertise in der Palliativtherapie, der Schmerztherapie und der Ernährungstherapie. Der Radioonkologe arbeitet dabei eng mit anderen Fachdisziplinen zusammen und ist häufig Wegweiser für die ihm anvertrauten Tumorpatienten, indem er auch

chemotherapeutische, psychoonkologische, schmerztherapeutische und weitere Supportivmaßnahmen selbst durchführt oder koordiniert.

Geräte:

- Linearbeschleuniger: 3
- Röntgentherapiegerät: 1
- Brachytherapie-Einheit: 1
- Stereotaxie-Einheit für intra- und extrakranielle Stereotaxie: 1
- 4D-Computertomograph zur Bestrahlungsplanung: 1
- Bestrahlungsplanungssysteme: 5

Sprechstunden:

- Interdisziplinäre Tumor-Boards (Darmkrebszentrum, Prostatakrebszentrum, Kopf-Hals-Tumorzentrum, Brustkrebszentrum, Gynäkologisches Tumorzentrum)
- Gemeinsame Sprechstunde mit der Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- Bisphosphonat-Sprechstunde in Kooperation mit der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Zahnmedizin und internistischer Onkologie
- Sprechstunde für Patienten mit gutartigen Erkrankungen
- Nachsorgesprechstunden
- Gynäkologische Sprechstunde im MVZ
- Psychoonkologische Sprechstunde

Behandlungsschwerpunkte:

- Moderne 3D-konformale Strahlentherapie, intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT), Einsatz von Hochpräzisions-Strahlentherapietechniken bei hirneigenen Prozessen und im Bereich des Körperstammes, bildgeführte Radiotherapie (IGRT) mit Goldmarkern oder MV-Cone-Beam
- Kombination von Bestrahlung und Chemotherapie im Sinne der simultanen oder alternierenden Radiochemotherapie bei lokal fortgeschrittenen Tumoren und Metastasen
- Strahlentherapie bzw. Radiochemotherapie als alleinige Behandlungsoption solider Tumoren, aber auch im multimodalen Therapieansatz vor (neoadjuvant) oder nach einer Operation (adjuvant) – z. B. Dickdarm-, Speiseröhren-, Kopf/Hals-, Lungen-, Gebärmutterhalskrebs
- Brachytherapie, insbesondere interstitielle Brachytherapie. Dabei werden in Narkose kleine Schläuche in die Tumorregion eingebracht, über die direkt an den Tumor eine Strahlenquelle platziert wird (z.B. bei Mammakarzinom). Für die Therapie des Prostatakarzinoms stehen zum einen die interstitielle sowie die permanente Seed-Therapie zur Verfügung.
- Ganzkörperbestrahlung im Rahmen einer Knochenmarktransplantation

Forschung:

Damit unsere Patienten rasch von neuen Erkenntnissen profitieren, ist uns eine möglichst enge Verknüpfung von Forschung und klinischer Versorgung besonders wichtig. Einige unserer aktuellen Forschungsprojekte werden von der EU gefördert.

- Strahlenwirkung im Niedrigdosisbereich
- Strahlenwirkung am Herzen und in anderen Normalgeweben
- Kombination von lokaler Strahlentherapie und Systemtherapie
- Therapie von älteren Patienten
- Therapie von Patienten mit Begleiterkrankungen
- Stammzellforschung

Im Strahlenbiologischen Labor der Klinik stehen alle modernen Methoden zur Verfügung, um die biologische Wirkung ionisierender Strahlung auf Tumor- und Normalgewebszellen zu

untersuchen. Anhand von Zellkulturen werden dabei z. B. neuartige Chemotherapeutika, Antikörper und Nahrungsergänzungsmittel für den kombinierten Einsatz mit einer Strahlentherapie getestet. In Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern anderer europäischer Universitäten wird zudem an der Reduzierung möglicher Nebenwirkungen von Strahlenbehandlungen gearbeitet. Weiterhin erforschen wir in von der Europäischen Union finanzierten Projekten die Strahlenwirkung im Niedrigdosisbereich und führen Untersuchungen auf dem Gebiet der Stammzellforschung durch. Die erhaltenen Forschungsergebnisse des Strahlenbiologischen Labors können dazu beitragen, die Strahlentherapie für unsere Patienten künftig noch weiter zu optimieren.

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen
 Kommentar:

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR40	Spezialsprechstunde	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	Ruthenium-Augenapplikatoren
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	
VR31	Orthovoltstrahlentherapie	
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	IMRT, IGRT, SBRT, SRS
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	interstitielle Brachytherapie, Seed-Therapie (Prostatakarzinom)
VR34	Radioaktive Moulagen	
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	
VR02	Native Sonographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	

B-17.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	Hilfsmittel vorhanden
BF05	Blindeleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	personelle Unterstützung

B-17.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie

Vollstationäre Fallzahl: 1121
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-17.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C79	198	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
2	C34	140	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
3	C20	111	Bösartige Neubildung des Rektums
4	C50	107	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
5	C71	57	Bösartige Neubildung des Gehirns
6	C53	49	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
7	C32	48	Bösartige Neubildung des Larynx
8	C15	46	Bösartige Neubildung des Ösophagus
9	C13	29	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
10	C10	28	Bösartige Neubildung des Oropharynx

B-17.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C09.8	22	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.3	22	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	19	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.0	19	Bösartige Neubildung: Endozervix
C71.2	19	Bösartige Neubildung: Temporallappen

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	10544	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-528	1761	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
3	8-527	1334	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
4	8-542	599	Nicht komplexe Chemotherapie
5	8-529	450	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
6	8-525	391	Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
7	8-523	268	Andere Hochvoltstrahlentherapie
8	8-831	113	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
9	8-800	101	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	8-561	87	Funktionsorientierte physikalische Therapie

B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-527.0	151	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
8-523.11	136	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Extrazerebral
8-529.6	123	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die Brachytherapie, komplex
8-831.0	113	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-528.7	106	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die Brachytherapie

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Medizinisches Versorgungszentrum des Universitätsklinikums Rostock am Standort Südstadt gGmbH	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Diagnostik und Therapie im Zusammenhang mit Strahlenbehandlung und Nachsorge zur Feststellung von Strahlenschäden; simultan durchgeführte Radiochemotherapie
Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-17.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,2 Vollkräfte	84,92424
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,4 Vollkräfte	254,77272
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ58	Strahlentherapie	volle Weiterbildungsermächtigung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Röntgen-Schmerztherapie

B-17.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22,3 Vollkräfte	50,26906	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1121,00000	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP03	Diabetes

B-17.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-18 Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

B-18.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Bernd Joachim Krause
Hausanschrift:	Gertrudenplatz 1 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-9101
Fax:	0381/494-9102
E-Mail:	knuk@med.uni-rostock.de
URL:	http://nuk.med.uni-rostock.de/

Klinik:

In der nuklearmedizinischen Klinik werden Patienten mittels nuklearmedizinischer Methoden, d. h. unter Einsatz offener radioaktiver Medikamente und Tracer, untersucht und behandelt. Die Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin deckt dabei das gesamte Spektrum moderner Nuklearmedizin ab.

Bei nuklearmedizinischen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren werden sehr geringe Mengen eines radioaktiven Medikaments dem Patienten in eine Armvene gespritzt, als Kapsel geschluckt, über ein Inhalationsgerät eingeatmet oder in die Haut bzw. in den Rückenmarkskanal injiziert. Je nach Art des gewählten Pharmakons reichert das radioaktive Medikament sich im Organ oder Gewebe an und sendet Strahlen aus, die für die szintigraphische Diagnostik oder Radionuklidtherapie geeignet sind.

Bei diagnostischen Untersuchungen wird nach einer Wartezeit, in der das Medikament zum Zielort "wandert", die zwischen wenigen Minuten bis zu mehreren Stunden dauern kann - Aufnahmen vom Patienten an einer Gammakamera angefertigt, die über Computer-Auswertungen/Rekonstruktionen 2- bzw. 3-dimensionale Bilder (Schichtbilder) erzeugen. Mit modernen Hybridbildgebungs-Tomographen wie PET/CT und SPECT/CT wird eine hohe räumliche Auflösung (bis 3 mm) erreicht.

Die Klinik hat eine lange Tradition in der Diagnostik und Therapie von gut- und bösartigen Schilddrüsenerkrankungen. Darüber hinaus werden innovative Radionuklidtherapien, z.B. bei Patienten mit fortgeschrittenen neuroendokrinen Tumoren, durchgeführt. Die Patienten werden in sechs Zweibettzimmern betreut, ein klinikeigener Park steht den Patienten während des stationären Aufenthaltes zur Verfügung.

Sprechstunden:

- Schilddrüsensprechstunde für ambulante Diagnostik, in Vorbereitung und Kontrolle nach Radioiodtherapie sowie Nachsorgeuntersuchungen beim Schilddrüsen-Krebs: Montag – Donnerstag 7:30 – 16:00 Uhr, Freitag 7:30 - 15:00 Uhr und nach Vereinbarung
- Konventionelle szintigraphische Diagnostik, einschließlich SPECT/CT (z.B.: Skelett-, Nierenfunktions-, Lungenszintigraphie, Magen- und Darmszintigraphie und

Hirnszintigraphie):Montag – Donnerstag 7:30 – 16:00 Uhr, Freitag 7:30 - 15:00 Uhr und nach Vereinbarung

- PET/CT-Untersuchungen, PET/CT-Zentrum der Universitätsmedizin Rostock: Montag – Donnerstag 7:30 – 16:00 Uhr, Freitag 7:30 - 15:00 Uhr
- Radiosynoviorthesen (lieferbedingt): Montags – Freitag, nach Vereinbarung
- Bereitschaftsdienst für Notfall- und dringende Untersuchungen:Montag - Sonntag 7:30 – 24:00 Uhr (Anmeldung von Untersuchungen bis 22:00 Uhr), Ärzte: 7:30 - 24:00 Uhr

Behandlungsschwerpunkte:

- Diagnostik und Therapie gutartiger funktioneller Erkrankungen der Schilddrüse
- Diagnostik und Therapie bösartiger Erkrankungen der Schilddrüse sowie deren Metastasen
- Diagnostik und Therapie neuroendokriner Tumore (Radio-Rezeptor-Liganden-Therapie)
- Durchführung von Schmerztherapien, z. B. Radiosynoviorthese zur Behandlung der verschiedenen Arthritis-Formen sowie von Skelett-Metastasen
- Wächter-Lymphknoten-Szintigraphie bei bösartigen Erkrankungen, z. B. Brustkrebs, Hautkrebs, HNO-Tumore, gynäkologische Tumore, urologische Tumore
- Diagnostik von Funktionsstörungen des Herzmuskels, der Nieren, der Lunge, des Magen-Darm-Trakts und des Gehirns unter Einsatz von SPECT und SPECT/CT
- Suche von Fernabsiedelungen bösartiger Tumore in Knochen durch die Skelettszintigraphie mittels des Hybridbildgebungsverfahren SPECT/CT
- Molekulare Hybridbildgebung mit der PET/CT mit dem Fokus Krebserkrankungen (Frühdiagnose, Diagnostik beim Wiederauftreten von Tumorerkrankungen) mit verschiedenen Tracern (F-18-FDG, F-18-Cholin, F-18-FET, Ga-68 DOTATOC, F-18-L-DOPA)
- Prostatakarzinombildgebung mit der Cholin-PET/CT und PSMA
- Diagnostik von Hirnerkrankungen (Demenz und Hirntumoren)

Forschung:

Forschung zum Einsatz molekularer Bildgebung zur Ermittlung des Therapieansprechens bei Chemo- und Strahlentherapie und neuen Therapieverfahren

Prostatakarzinomforschung („vom Labor zum Patientenbett“): Translationale Forschung mit den neuesten bildgebenden Verfahren und Tracern

Forschung zum Einsatz molekularer Bildgebung für die Diagnose von Hirnerkrankungen und kardiovaskulären Erkrankungen

Forschungsarbeiten zur Verbesserung und Optimierung nuklearmedizinischer Therapieverfahren (Radioiodtherapie bei Schilddrüsenerkrankungen und Radiopeptidtherapie bei neuroendokrinen Tumoren)

Entwicklung von neuen radioaktiv markierten Tracern für die PET/CT-Diagnostik

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-18.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	
VR39	Radiojodtherapie	
VR18	Szintigraphie	
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	PET/CT
VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	

**B-18.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

B-18.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 679
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-18.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E05	383	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
2	C73	179	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
3	E04	63	Sonstige nichttoxische Struma
4	C75	18	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
5	C25	10	Bösartige Neubildung des Pankreas
6	C79	8	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
7	Z08	7	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
8	C17	4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
9	C20	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
10	C34	<= 5	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge

B-18.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C17.9	<= 5	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C20	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.2	<= 5	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C34.0	<= 5	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C79.5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes

B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-531	523	Radiojodtherapie
2	3-73x	313	Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT)
3	3-995	305	Dosimetrie zur Therapieplanung
4	8-530	47	Therapie mit offenen Radionukliden
5	3-753	20	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers
6	1-406	14	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen
7	1-426	9	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
8	3-724	8	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie
9	3-733	4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) des Skelettsystems
10	3-742	<= 5	Positronenemissionstomographie des gesamten Körperstammes

B-18.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-724.x	8	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
8-531.21	7	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie mit 5 und mehr GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
8-530.b0	5	Therapie mit offenen Radionukliden: Intrakavitäre Therapie mit offenen Radionukliden: Intrakavitäre Therapie mit radioaktiven rezeptorgerichteten Substanzen
3-733.0	4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) des Skelettsystems: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-753.1	4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nuklearmedizin	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	nuklearmedizinische Leistungen; Nachuntersuchungen nach Abschluss einer Radiojodtherapie bei malignen Schilddrüsenerkrankungen
Angebotene Leistung	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
Angebotene Leistung	Radiojodtherapie (VR39)
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
Angebotene Leistung	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)
Angebotene Leistung	Therapie mit offenen Radionukliden (VR38)
Hochschulambulanz UMR	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-18.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,0 Vollkräfte	135,80000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,0 Vollkräfte	679,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	CT Fachkunde

B-18.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,6 Vollkräfte	102,87879	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008

B-18.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-19 Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-19.1 Allgemeine Angaben

Art:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Karlheinz Hauenstein
Hausanschrift:	Schillingallee 35 18055 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-9201
Fax:	0381/494-9202
E-Mail:	karlheinz.hauenstein@med.uni-rostock.de
URL:	http://radiologie.med.uni-rostock.de/

Institut:

Die moderne diagnostische und interventionelle Radiologie befasst sich mit dem Nachweis und der bildgebenden Darstellung von Erkrankungen sowie mit der minimal-invasiven Behandlung verschiedenster Krankheiten. Heute werden die Untersuchungen mit Röntgenstrahlen durch nicht strahlenbelastende Verfahren ersetzt oder ergänzt, zum Beispiel durch verschiedene Ultraschall-Verfahren oder die Magnetresonanztomografie.

Zur Diagnostischen Radiologie gehören neben der konventionellen Röntgendiagnostik auch die Neuroradiologie, Kinderradiologie, interventionelle Radiologie und der Strahlenschutz.

Sprechstunden:

Telefonische Anmeldung: 0381 494-9201

Montag bis Donnerstag, 7:30 – 16:00 Uhr, Freitag, 7:30 – 15:00 Uhr

Mamma-Screening: Montag bis Freitag, 13:00 – 20:00 Uhr (nach schriftlicher Einladung)

Behandlungsschwerpunkte:

- Diagnostik für alle Fachgebiete des Universitätsklinikums
- Komplexe und spezielle Diagnostik von Erkrankungen des Nervensystems einschließlich funktioneller MRT-Diagnostik
- Diagnostik und kathetergestützte Behandlung des Schlaganfalls und seiner auslösenden Gefäßerkrankungen
- Diagnostik und minimal-invasive Behandlung von Gefäßfehlbildungen, Verletzungen und Blutungen der Gefäße im Kopf-Hals-Bereich
- Komplexe und spezielle Diagnostik von Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten und Erkrankungen im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
- Diagnostik und minimal-invasive Behandlung von Erkrankungen der Leber, der Gallenwege und des Magen-Darm-Trakts, der Lunge, der Nieren und der Harnwege

- Nichtinvasive Untersuchung von Herzkrankheiten
- Diagnostik akuter, erworbener und angeborener Erkrankungen im Säuglings- und Kindesalter
- Minimal-invasive Therapie angeborener Gefäßfehlbildungen
- Komplexe Diagnostik von Erkrankungen und unfallbedingten Verletzungen an Knochen, Gelenken und Weichteilen
- Kathetergestützte Behandlung von Erkrankungen der Aorta und der Gefäße der Extremitäten
- Stabilisierung von Wirbelkörperfrakturen nach Trauma, Tumoren oder Osteoporose
- Ultraschall- oder CT-gestützte Punktion und Ausleitung von Eiterherden und Flüssigkeitsansammlungen
- Mammographie, Mammasonographie und Mamma-Screening

Forschung:

- Untersuchungen krankhafter Veränderungen der Leber mit speziellen MRT-Kontrastmitteln
- Untersuchungen des Herzens im MRT bei Patienten mit Herzinfarkt nach Stammzelltherapie
- Untersuchungen von biodegradierbaren Stents
- MRT-Untersuchungen kindlicher Retardierungen
- Funktionelle MRT bei Patienten mit antisozialen Persönlichkeiten
- MR-Spektroskopie von peripheren Skelettmuskeln
- Interventionelle Therapie bei Erkrankungen des Pfortadersystems
- Computertomographische Untersuchungen von archäologischen Funden

B-19.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-19.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR41	Interventionelle Radiologie
VR42	Kinderradiologie
VR44	Teleradiologie
VR46	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen
VR47	Tumorembolisation
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR17	Lymphographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel

B-19.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-19.5 Fallzahlen Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-19.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-19.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	3808	Native Computertomographie des Schädels
2	3-800	2440	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3	3-820	1812	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
4	3-808	1634	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
5	3-222	1610	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
6	3-225	1441	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
7	3-802	1417	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8	3-823	1371	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
9	3-203	887	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	3-701	744	Szintigraphie der Schilddrüse

B-19.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-828	530	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-202	494	Native Computertomographie des Thorax
3-228	463	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-205	393	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-705.0	258	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie

B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

Institutsermächtigung IfDIR

Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	CT/MRT-Untersuchungen, Interventionen an der Mamma, interventionelle radiologische Leistungen, Sonographien, konventionelle radiologische Leistungen, allgemeine radiologische Leistungen, Spezialuntersuchungen, Mammographie, Mammasonographie, Galaktographie, Urethrozystographie und weitere...
Angebotene Leistung	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen (LK01)

Prof. Dr. med. Reuter

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	MRT-Untersuchungen der Mamma
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-432	20	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
2	3-614	<= 5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches

B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-19.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	21,9 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,5 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ54	Radiologie
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-19.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

B-19.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-20 Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Pneumologie

B-20.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. J. Christian Virchow
Hausanschrift:	Ernst-Heydemann-Straße 6 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-7460
Fax:	0381/494-7392
E-Mail:	j.c.virchow@med.uni-rostock.de
URL:	http://www.pneumologie.med.uni-rostock.de/

Abteilung

Die Abteilung für Pneumologie der Universitätsmedizin Rostock ist eine der wenigen Universitätsabteilungen für Lungen- und Bronchialheilkunde in Deutschland. Sie betreut das gesamte Spektrum pneumologischer Erkrankungen einschließlich allergologischer Fragestellungen und ist auch in der wissenschaftlichen Arbeit sehr aktiv und leistungsfähig.

Sprechstunden

Sprechstunden nach Vereinbarung, Tel. 0381 494-7470 oder -7460

- Ambulanz für Erkrankungen der Lunge und der Atemorgane auf Überweisung durch Lungenfachärzte
- Ambulanz für allergische Erkrankungen der inneren Medizin auf Überweisung durch allergologische Fachärzte (Haut-Prick-Test, Bienen- und Wespengift-Hyposensibilisierung)

Behandlungsschwerpunkte

- Erkrankungen der Atemorgane und der Lunge: Bronchialasthma, allergisch und nichtallergisch, chronische Bronchitis (COPD), allergische bronchopulmonale Aspergillose, gut- und bösartige Tumoren der Atemwege und der Lunge, insbesondere das Lungenkarzinom, Sarkoidose, Lungenfibrosen, Lungenentzündungen, Lungentuberkulose, Lungenemphysem
- Berufsbedingte Lungenerkrankungen: Asbestose, Silikose, Bäckerasthma, Farmerlunge (Exogen-allergische Alveolitis)
- Interstitielle Lungenerkrankungen: Lungenfibrosen, Rheumalunge, Bronchiolitis obliterans
- Alle anderen Erkrankungen des Rippenfelles, Zwerchfelles, Mediastinums, Brustkorbes
- Seltene Lungenkrankheiten wie Langerhanszell-Histiozytose, Lymphangioliomyomatose, Yellow-nail-Syndrom
- Störungen der Atmung im Schlaf (Schlafapnoe)
- Respiratorische Insuffizienz
- Nichtinvasive Beatmung bei respiratorischer Globalinsuffizienz (NIV)
- Diagnostik und Behandlung bei Bienen- und Wespengiftallergie

wichtige diagnostische Verfahren

- Bronchoskopie
 - o Flexible Bronchoskopie, starre Bronchoskopie, Interventionelle Bronchologie
- Stent-Therapie, Argon-Plasma-Koagulation (APC), endobronchialer US/EBUS, Pleuradrainage, Spiroergometrie, Kryotherapie, Thorakoskopie und Pleurasonographie, Endoskopische Lungenvolumenreduktion (ELVR)
- Thorakocentese, transthorakale Punktionen, Pleurabiopsien, Thorakoskopie, Sonographie, Lungenfunktionsanalyse
- Blutgasanalyse, Blutgasanalyse unter Belastung, Ganzkörperplethysmographie, Diffusionskapazität, unspezifische und spezifische inhalative Provokationen, Atemmuskelfunktionsmessungen, FENO-Messung
- Labor für Allergologie und Klinische Immunologie: Gesamt-IgE-Bestimmung, spezifische IgE-Spiegel-Messung, Tryptase-Messung, Bronchoalveoläre Immunzytologie

Forschung

Aktuelle Schwerpunkte

- Immunologie chronisch entzündlicher Atemwegserkrankungen
- Therapie des Lungenkarzinoms

B-20.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-20.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Rechtsherzkatheter, 6-min. Gehtest
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Lungenkrebs
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Pneumonie
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Schlaflabor
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI35	Endoskopie	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Immuntherapie/Hyposensibilisierung

**B-20.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF23	Allergenarme Zimmer

B-20.5 Fallzahlen Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Pneumologie

Vollstationäre Fallzahl: 1714
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-20.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-20.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G47	315	Schlafstörungen
2	J96	227	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
3	J44	200	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
4	C34	199	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
5	J18	110	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
6	I50	102	Herzinsuffizienz
7	I26	67	Lungenembolie
8	J15	34	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
9	Z51	32	Sonstige medizinische Behandlung
10	A41	22	Sonstige Sepsis

B-20.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
Z51.6	32	Desensibilisierung gegenüber Allergenen
J18.0	26	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
C34.0	22	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C45.0	19	Mesotheliom der Pleura
I26.0	17	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale

B-20.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-20.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-710	470	Ganzkörperplethysmographie
2	1-711	384	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3	1-620	363	Diagnostische Tracheobronchoskopie
4	8-716	285	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
5	8-717	280	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
6	1-790	220	Kardiorespiratorische Polysomnographie
7	1-843	205	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8	8-800	163	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9	8-561	143	Funktionsorientierte physikalische Therapie
10	8-543	90	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

B-20.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-715	83	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-620.01	81	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-632	81	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-732.0	78	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) der Lunge: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
8-716.0	77	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung

B-20.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

Prof. Dr. med. Virchow

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

Kommentar	Hyposensibilisierungsbehandlung bei Insektengiftallergien; internistisch-pneumologische Leistungen; diagnostische und therapeutische Leistungen (Laborleistungen)
-----------	---

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
---------------------	--

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
---------------------	--

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-20.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-20.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-20.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,7 Vollkräfte	176,70103
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,8 Vollkräfte	357,08331
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	volle Weiterbildungsbefugnis
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	volle Weiterbildungsbefugnis

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF03	Allergologie	volle Weiterbildungsbefugnis
ZF15	Intensivmedizin	volle Weiterbildungsbefugnis
ZF39	Schlafmedizin	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF28	Notfallmedizin	

B-20.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,2 Vollkräfte	80,84905	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1714,00000	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP13	Qualitätsmanagement

B-20.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-21 Zentrum für Innere Medizin - Interdisziplinäre Internistische Intensivstation

B-21.1 Allgemeine Angaben

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. J. Christian Virchow

Ansprechpartner: OA Dr. med. Jörg Henschel

Hausanschrift: Ernst-Heydemann-Straße 6
18057 Rostock

Postfach: 10 08 88
18055 Rostock

Telefon: 0381/494-7430
Fax: 0381/494-7462

E-Mail: joerg.henschel@med.uni-rostock.de
URL: Trifft nicht zu

B-21.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen
Kommentar:

**B-21.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	komplettes Monitoring, hämodynamisches Monitoring, verschiedene Organersatzverfahren (Dialyse, invasive und nichtinvasive Beatmung, MARS, ECMO), insbesondere: Intensivtherapie von schwerer Sepsis/septischem Schock, Organversagen
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung

VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung

VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI34	Elektrophysiologie	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI35	Endoskopie	im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Postoperative Betreuung: Urologie, perkutaner Klappenersatz, Endoskopische Lungenvolumenreduktion

B-21.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette

B-21.5 Fallzahlen Zentrum für Innere Medizin - Interdisziplinäre Internistische Intensivstation

Vollstationäre Fallzahl: 204
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-21.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-21.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I21	26	Akuter Myokardinfarkt
2	I50	17	Herzinsuffizienz
3	A41	12	Sonstige Sepsis
4	K70	11	Alkoholische Leberkrankheit
5	R40	10	Somnolenz, Sopor und Koma
6	J44	8	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
7	I26	7	Lungenembolie
8	F10	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
9	I49	6	Sonstige kardiale Arrhythmien
10	R57	6	Schock, anderenorts nicht klassifiziert

B-21.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
R40.2	5	Koma, nicht näher bezeichnet
R57.0	5	Kardiogener Schock
I20.0	4	Instabile Angina pectoris
I21.1	4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I50.0	4	Rechtsherzinsuffizienz

B-21.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-21.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-831	282	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
2	8-854	184	Hämodialyse
3	8-931	146	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
4	8-980	134	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5	1-620	121	Diagnostische Tracheobronchoskopie
6	8-800	109	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	8-701	85	Einfache endotracheale Intubation
8	8-83b	66	Zusatzinformationen zu Materialien
9	8-837	60	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
10	1-632	56	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie

B-21.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-800.c0	40	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-275.0	34	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
3-052	29	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-980.10	29	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-607.0	24	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters

B-21.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-21.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-21.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-21.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,5 Vollkräfte	31,38461
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	51,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-21.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24,7 Vollkräfte	8,25911	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung

B-21.11.3 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu.

B-22 Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Kardiologie

B-22.1 Allgemeine Angaben

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. Christoph Nienaber

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Ernst-Heydemann-Straße 6
18057 Rostock

Postfach: 10 08 88
18055 Rostock

Telefon: 0381/494-7701
Fax: 0381/494-7702

E-Mail: christoph.nienaber@med.uni-rostock.de
URL: <http://www-kardio.med.uni-rostock.de/index.html>

Abteilung:

Die Abteilung Kardiologie innerhalb des Zentrums für Innere Medizin ist ein wesentlicher Bestandteil des Herzzentrums der Universitätsmedizin Rostock. Herzinfarkt und Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz und Aortenerkrankungen werden hochspezialisiert behandelt. Die Abteilung beteiligt sich an internationalen Registern für Aorten- und Koronarerkrankungen, Herzinsuffizienz-Therapien sowie Frühbehandlung mit biventrikulären Schrittmachern und Defibrillatoren.

Sprechstunden:

Herzinfarkt: 24-Stunden-Notdienst Drip&Ship, Tel. 0381 494-2222

Spezialsprechstunden für:

- Herzrhythmusstörungen
- Herzschrittmacher / Defibrillatoren / CRT
- Herzinsuffizienz
- Aortenerkrankungen / Periphere Gefäße
-

Behandlungsschwerpunkte:

Herzinfarkt:

Drip&Ship – 1. Deutsches Netzwerk zwischen Kliniken der Umgebung und den Notarztsystemen der umgebenden Landkreise und der Hansestadt Rostock zur schnellen interventionellen Versorgung von Patienten mit Herzinfarkt oder drohendem Herzinfarkt im Universitären Herzzentrum Rostock.

Strukturelle Herzerkrankungen

Implantation von kathetergestützten Herzklappen bei Aortenstenose als Alternative zur klassischen Operation

- Perkutane transfemorale TAVI (mit Klappen der neuesten (zweiten) Generation);
- Transapikale TAVI und alternative Zugänge;

Perkutaner Verschluss des Vorhofohres bei Kontraindikation zur Antikoagulation (Alternative zu Coumarin bei Vorhofflimmern);

Perkutaner Verschluss von ASD II und PFO in Kathetertechnik;

Perkutane Versorgung von paravalvulären Leckagen;

MitraClip® bei Mitralklappeninsuffizienz mit begleitender Herzinsuffizienz

Akute und chronische Aortenerkrankungen:

Versorgung durch Stentgrafts (interventionell eingebrachte Stützen für die erkrankte Hauptschlagader). Das Universitäre Herzzentrum Rostock hat internationales Renommee bei der Behandlung von Aneurysmen und Dissektionen der Hauptschlagader (Aorta) und ist Gründungsmitglied des Internationalen Registers für akute Aortendissektionen (IRAD). Besondere Expertise bei der Behandlung von Aortendissektionen, Aortenisthmusstenosen bei Erwachsenen und Malformationen.

Koronare und vaskuläre Interventionen:

Neben Behandlung mit Stents und medikamentenfreisetzenden Stents im Koronarsystem werden auch nichtoperative Interventionen mit Stentplatzierung im Bereich der Halsschlagader durchgeführt (vor allem bei Risikopatienten). Seit 2013 werden auch bevorzugt biologisch abbaubare medikamentenbeschichtete Stents verwandt, die sich im Laufe der Zeit vollständig auflösen ohne Fremdkörper, Metall oder andere Spuren zu hinterlassen.

Rhythmusstörungen:

Behandlung mit Schrittmachern, Defibrillatoren, CRT-Geräten, apparativer Elektrotherapie. Außerdem diagnostische und interventionelle Elektrophysiologie mittels Radiofrequenzablation und/oder Cryoablation bei allen Rhythmusstörungen inkl. VT und Vorhofflimmern.

Forschung:

Schwerpunkt Herz- und Gefäßerkrankungen:

Regenerative Medizin nach Organschaden am Herzen:

- Strategien im Rahmen von Stammzell- und Gewebetransplantation an Zielorganen (Herz und Gefäßsystem)
- Organ/Implantat-Interaktion auf zellulärer Ebene im Gefäßsystem (Stents, Kreislaufunterstützungssysteme, Schrittmacher und Defibrillatoren sowie biventrikuläre Synchronisationssysteme bei fortgeschrittener Herzinsuffizienz)
- Interventionelle Rekonstruktionen der Aorta (Thorax und Abdomen) mittels endovaskulärer Prothesen

Kardiologische Schwerpunkte:

- Rekonstruktion von arteriellen Gefäßen (große und kleine Gefäße)
- Regeneration von infarziertem Myokard
- Risikoevaluation von Herzinfarktpatienten
- Ablationstechniken bei Patienten mit Vorhofflimmern
- Risikoevaluation bei akuten Erkrankungen der Aorta

B-22.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen
Kommentar:

B-22.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	z.B. Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA), TAVI, MitraClip, DES, BVS
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Spirometrie
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Herzkatheter, Herzultraschall
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	OCT, FFR (in vivo Mikroskopie und Funktionsanalyse von Koronargefäßen)
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Renale Denervation
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Renale Denervation
VI27	Spezialsprechstunde	Aorten-, Herzinsuffizienz- u. Rhythmusprechstunde
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Ensite, elektro-anatomisches Mapping, alle Ablationsverfahren
VI34	Elektrophysiologie	Ablationen, Implantate
VI45	Stammzelltransplantation	Intrakoronare Stammzellinfusion

B-22.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	vereinzelt
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	vereinzelt

B-22.5 Fallzahlen Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Kardiologie

Vollstationäre Fallzahl: 3801

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-22.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-22.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	617	Angina pectoris
2	I48	577	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
3	I25	469	Chronische ischämische Herzkrankheit
4	I21	385	Akuter Myokardinfarkt
5	I50	254	Herzinsuffizienz
6	I47	162	Paroxysmale Tachykardie
7	R07	153	Hals- und Brustschmerzen
8	I35	144	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
9	I10	109	Essentielle (primäre) Hypertonie
10	Z45	93	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes

B-22.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I10.0	91	Benigne essentielle Hypertonie
I21.0	85	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I34.0	72	Mitralklappeninsuffizienz
I21.1	71	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
R55	64	Synkope und Kollaps

B-22.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-22.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-83b	3351	Zusatzinformationen zu Materialien
2	1-275	2390	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3	8-837	1938	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
4	8-930	1024	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	3-052	921	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
6	1-265	667	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
7	8-835	643	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
8	8-980	610	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
9	8-642	499	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
10	1-273	498	Rechtsherz-Katheteruntersuchung

B-22.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-837.m0	386	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
1-274.3	380	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
1-265.4	360	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
8-83b.02	339	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzen Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzen Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-900	249	Intravenöse Anästhesie

B-22.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

Institutsermächtigung Kardiologie

Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	hochspezialisierte diagnostische und therapeutische kardiologisch-angiologische Leistungen
Angebote Leistung	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4) (LK18)

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-22.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-3 01	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	31	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung

B-22.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-22.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	27,4 Vollkräfte	138,72263
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	14,5 Vollkräfte	262,13794
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	2 Jahre Weiterbildungsbefugnis
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	3 Jahre Weiterbildungsbefugnis

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-22.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	56,8 Vollkräfte	66,91901	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,5 Vollkräfte	2534,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	3801,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Führungskurs ltd. Schwester

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP11	Notaufnahme	inkl. CPU

B-22.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-23 Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten

B-23.1 Allgemeine Angaben

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. Hans Georg Lamprecht

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Ernst-Heydemann-Straße 6
18057 Rostock

Postfach: 10 08 88
18055 Rostock

Telefon: 0381/494-7481
Fax: 0381/494-7482

E-Mail: georg.lamprecht@med.uni-rostock.de
URL: <http://www.gastro.med.uni-rostock.de/>

Abteilung:

Die Abteilung Gastroenterologie des Zentrums für Innere Medizin vertritt das gesamte Spektrum der stationär zu behandelnden Erkrankungen am Magen-Darm-Trakt, an der Leber und an der Bauspeicheldrüse. Schwerpunkte liegen auf der diagnostischen und therapeutischen Endoskopie, auf den chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und den Malassimilationssyndromen, sowie auf der akuten und chronischen Leberinsuffizienz und den akuten und chronischen Pankreatitiden. Die Malignome des Gastrointestinaltraktes werden interdisziplinär im Onkologischen Zentrum betreut.

Im Jahr 2013 sind umfangreiche Modernisierungsmaßnahmen auf der Station und in der Endoskopie begonnen worden, die in 2015 abgeschlossen sein werden. Die Abteilung verfügt über zwei Stationen mit insgesamt 40 Betten. Das Team besteht neben Ärzten und Pflegepersonal aus Sozialarbeitern, Psychoonkologen, Physiotherapeuten und Diätassistenten.

Sprechstunden:

Die Ambulanztätigkeit knüpft an die klinischen und klinisch-wissenschaftlichen Schwerpunkte an. Es werden folgende Spezialambulanzen geführt:

- Spezialambulanz für chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Spezialambulanz für Kurzdarmsyndrom
- Spezialambulanz für Lebererkrankungen, einschließlich Lebertransplantation
- Spezialambulanz für Bauchspeicheldrüsenerkrankungen

Diagnostische und therapeutische Verfahren:

Die Abteilung ist apparativ modern ausgestattet und es werden nahezu alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren am Magen-Darm-Trakt, an der Leber und an der Bauspeicheldrüse

regelmäßig durchgeführt. Die Mitarbeiter haben hierbei ein Höchstmaß an Erfahrung und an technischen Fähigkeiten. Das Pflegepersonal ist NAPS-geschult.

Im Einzelnen werden durchgeführt:

- Magenspiegelung (Ösophagogastroduodenoskopie), einschließlich aller endoskopischen Eingriffe an Ösophagus, Magen und Duodenum (Varizenbanding, Stentversorgung, Achalasie-Ballon-Dilatation, Versorgung von Ulzera, Abtragung von neoplastischen Veränderungen, Zenker-Divertikel-Spaltung)
- Dickdarmspiegelung, Polypektomie, Stentversorgung maligner Stenosen
- Endosonographie am oberen Gastrointestinaltrakt (Ösophagus, Magen, Pankreas, Gallenwege) einschließlich endosonographischer Punktion und endosonographisch gesteuerter Drainage
- Endoskopische Anlage von Ernährungssonden (PEG, PEJ, NDS)
- Single balloon Endoskopie des Dünndarms
- ERCP mit allen endoskopisch-interventionellen Eingriffen (EPT, Steinextraktion, Lithotrypsie, Versorgung von benignen und malignen Stenosen mit Plastik- und Metallprothesen)
- Telemetrische Videokapselendoskopie
- Konventionelle und Kontrastmittel-verstärkte Sonographie
- Sonographisch-assistierte Punktionen der Leber und anderer Zielstrukturen (Lymphknoten etc.)
- Ösophagus-pH-Metrie und –Manometrie
- H₂-Exhalationstests

Interdisziplinäre Zusammenarbeit:

Die Abteilung ist aktives Mitglied in folgenden zertifizierten Zentren der Universitätsmedizin Rostock: Onkologisches Zentrum, Darmkrebszentrum und Pankreaszentrum.

Es besteht eine enge Kooperation mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, insbesondere in den Bereichen TIPSS-Therapie der portalen Hypertension, sowie in der interventionell-radiologischen Versorgung von Abszessen und Gallenwegsstenosen (als Alternative oder Ergänzung zu den endoskopischen und sonographischen Verfahren).

Mit der Abteilung für Allgemeine, Thorax-, Gefäß- und Transplantationschirurgie wird wöchentlich eine gemeinsame protokollierte Indikationskonferenz für interdisziplinär versorgte Patienten (einschließlich der Patienten vor und nach Lebertransplantation) abgehalten.

Fortbildung:

Es besteht zusammen mit den anderen Abteilungen des Zentrums Innere Medizin ein strukturiertes Weiterbildungscurriculum zum Facharzt Innere Medizin und die Möglichkeit, die Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie zu erwerben.

Abteilungsintern wird wöchentlich eine teils klinisch-wissenschaftliche, teils klinisch ausgerichtete Fortbildung durchgeführt; sie beinhaltet auch regelmäßige M&M-Runden.

Die Abteilung nimmt regelmäßig aktiv an den klinikinternen wöchentlichen systematischen Fortbildungen und Fallvorstellungen teil.

Folgende Fortbildungen richten sich an Kollegen außerhalb der Universitätsmedizin:

- 1 x jährlich CED-spezifische Fortbildung
- 2 x jährlich Gastro-Runde
- 1 x jährlich Arzt-Patienten-Tag zu Thema CED

Forschung:

In kürzlich umfangreich neu ausgestatteten Laborräumen werden mit modernsten biochemischen, molekularbiologischen und physiologisch-funktionellen Methoden die basiswissenschaftlichen und klinisch-wissenschaftlichen Schwerpunkte der Abteilung bearbeitet.

Darüber hinaus nehmen wir an verschiedenen multizentrischen Studien teil. Im Einzelnen bestehen folgende, in hohem Maße durch Drittmittel geförderte Projekte:

- Ionentransportprozesse am Gastrointestinaltrakt, insbesondere Funktion und Regulation des intestinalen Anionenaustauschers DRA (SLC26A3)
- Kurzdarmsmodell in der Maus – immunologische und funktionelle Aspekte
- Bedeutung des Mikrobioms bei chronisch entzündlicher Darmerkrankungen
- Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen
- Pathophysiologie und Therapie der Fibrose bei entzündlichen und tumorösen Pankreaserkrankungen
- Immunologische Grundlagen der chronischen Pankreatitis
- Experimentelle Therapiestrategien beim Pankreaskarzinom

B-23.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-23.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	im Rahmen der diabetischen Makro- und Mikroangiopathie-Therapie
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	im Rahmen der diabetischen Makro- und Mikroangiopathie-Therapie
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	im Rahmen der diabetischen Makro- und Mikroangiopathie-Therapie
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	im Rahmen der diabetischen Makro- und Mikroangiopathie-Therapie im Rahmen des Zentrums für Innere Medizin + spezifisch hepatorenales Syndrom
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Abteilungsschwerpunkt
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Abteilungsschwerpunkt
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	in Kooperation mit der Chirurgie
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Abteilungsschwerpunkt
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik der GIT-Tumore, endoskrinologische Neoplasien
VI20	Intensivmedizin	tägliche Visite der Abteilungspatienten auf der Intensivstation
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Leber, Niere-Pankreas, Darm
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Suchtaspekte im Rahmen der Hepatologie
VI27	Spezialsprechstunde	Hepatologie, CED, Kurzdarm, Manometrie, Diabeter, Osteologie, Endokrinologie, Schilddrüse
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	

VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	an der Leber, der Schilddrüse, den übrigen endokrinen Organen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	im Rahmen der GI-Blutungen und der Hepatopathien
VI35	Endoskopie	Abteilungsschwerpunkt
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	in eigener Expertise und auf Konsilanforderung
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	besondere Expertise Kurzdarm- und enterale/parenterale ambulante Ernährung

B-23.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	teilweise
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	teilweise
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	teilweise
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	teilweise

B-23.5 Fallzahlen Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten

Vollstationäre Fallzahl: 1391
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-23.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-23.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K70	88	Alkoholische Leberkrankheit
2	K80	85	Cholelithiasis
3	K85	68	Akute Pankreatitis
4	K29	44	Gastritis und Duodenitis
5	K83	44	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
6	K76	42	Sonstige Krankheiten der Leber
7	C22	39	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
8	K57	38	Divertikulose des Darmes
9	K25	37	Ulcus ventriculi
10	A09	35	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs

B-23.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K85.2	27	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis
K92.2	19	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
J18.8	18	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K26.0	18	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K80.3	17	Gallengangstein mit Cholangitis

B-23.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-23.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	629	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	5-513	331	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
3	8-900	327	Intravenöse Anästhesie
4	8-800	252	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	1-650	236	Diagnostische Koloskopie
6	1-440	230	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
7	1-444	132	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8	5-469	131	Andere Operationen am Darm
9	8-810	117	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
10	8-831	106	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

B-23.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-444.6	91	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-930	89	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-513.1	82	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-853.2	75	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-440.a	62	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt

B-23.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart

Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatsprechstunde

Ambulanzart

Privatambulanz (AM07)

B-23.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	158	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	133	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	5-431	30	Gastrostomie
4	5-452	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

B-23.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-23.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,8 Vollkräfte	117,88136
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,7 Vollkräfte	244,03510
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ05	Biochemie
AQ23	Innere Medizin
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF14	Infektiologie	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	im Fachgebiet Gastroenterologie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-23.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24,4 Vollkräfte	57,00820	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ11	Nephrologische Pflege	
PQ09	Pädiatrische Intensivpflege	teilweise
PQ10	Psychiatrische Pflege	teilweise

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	mehrere Diabetesfachschwestern
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	mehrere Endoskopiefachschwestern
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	Abteilungsschwerpunkt
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-23.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-24 Zentrum für Innere Medizin - Sektion Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten

B-24.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. H. S. Willenberg (seit 01.09.2014)
Hausanschrift:	Ernst-Heydemann-Straße 6 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-7521
Fax:	0381/494-7522
E-Mail:	endokrinologie@med.uni-rostock.de
URL:	http://endokrinologie.med.uni-rostock.de/

Allgemeines

Die Sektion Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten des Zentrums für Innere Medizin vertritt das gesamte Spektrum stationär und ambulant zu behandelnder Patienten mit Über- oder Unterfunktion hormonbildender Drüsen bzw. Tumorerkrankungen dieser Organe und ihre Auswirkungen auf den Stoffwechsel. Dies schließt folgende Schwerpunkte mit ein: Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, wobei die Sektion als Schulungszentrum durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft rezertifiziert wurde. Weiterhin schließt dies endokrine Hochdruckformen und Nebennierenerkrankungen (einschl. seltener Steroid-Biosynthesestörungen) mit ein, Schilddrüsenerkrankungen, Erkrankungen der Hirnanhangsdrüse (Hypophyse), Tumoren dieser Organe und neuroendokrine Tumore sowie Osteoporose und Störungen im Salz-Wasser-Haushalt (mit Bluthochdruck oder niedrigem Blutdruck), auch familiäre endokrinologische Erkrankungen wie multiple endokrine Neoplasien oder andere hereditäre Tumorerkrankungen. Angeborene Stoffwechselstörungen wie Porphyrie oder Phosphatdiabetes, Störungen des Natrium-, Kalium-, Kalzium-, Vitamin D- und Knochenstoffwechsels werden in unserer Einrichtung ambulant und stationär behandelt. Die Station verfügt hierfür über 18 Betten. Die Patienten werden durch spezialisierte ärztliche Kollegen, Pflegepersonal, Sozialarbeiter, Physiotherapeuten und geschulte Diabetes- und Ernährungsberaterinnen betreut.

Sprechstunden

Über Herrn OA Knauerhase liegt eine kassenärztliche Ermächtigung zur ambulanten Behandlung von Patienten vor. Daneben wurde eine Hochschulambulanz eingerichtet, so dass folgende Sprechstunden angeboten werden:

- Ambulanz für allgemeine endokrinologische Erkrankungen und Problemfälle
- Ambulanz für Diabetes mellitus und Fettstoffwechselstörungen
- Ambulanz für Schilddrüsenerkrankungen, internistische Endokrinologie und Zweitmeinungen
- Ambulanz für Erkrankungen der Nebenniere, endokrine Hochdruckformen, angeborene Stoffwechselstörungen sowie Tumorendokrinologie
- Ambulanz für Osteoporose, Kalzium- und Knochenkrankungen

Diagnostische und therapeutische Verfahren

Die Sektion besitzt eine durchschnittliche apparative Ausstattung, die es erlaubt, Patienten mit o.g. Krankheitsbildern stationär und ambulant zu behandeln. Besondere Expertise liegt bei der Durchführung endokrinologischer Funktionstests vor. Hierbei wird das gesamte Spektrum der Endokrinologie angeboten. Bezüglich des Diabetes mellitus besteht besondere Expertise in der Behandlung von Diabetikern mit Komplikationen, einschl. diabetischem Fußsyndrom und Komplikationen vaskulärer Art. Durch entsprechend geschultes Personal werden Patienten auf die Insulinpumpe eingestellt und entsprechend geschult und behandelt. Weiterhin bieten wir ein kontinuierliches Glukose-Monitoring über 24 Std. hinaus an.

Es werden Schilddrüsenultraschalluntersuchungen, einschl. farb-kodierte Duplexsonographie und Elastographie durchgeführt, Schilddrüsenpunktionen und - für besondere Fragestellungen - auch Stanzbiopsien der Schilddrüse und von Lymphknoten. Es werden 24-Stunden-Blutdruckmessungen und Doppleruntersuchungen der peripheren Arterien angeboten.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die Endokrinologie/Diabetologie ist ein Paradebeispiel für interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Zusammen mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie werden spezielle Katheter-Untersuchungen durchgeführt, um endokrinologische Hormonexzeßsyndrome zu lokalisieren. Hierzu zählen die seitentrennte selektive Nebennierenvenenkatheterblutentnahme, der Sinus-petrosus-Katheter mit CRH-Stimulation, der Calcium-stimulierte bijuguläre Calcitonin-Katheter zur Lokalisierung von Metastasen medullärer Schilddrüsenkarzinome, der selektive Etagenvenenkatheter zur Lokalisation des ektopen ACTH-Syndroms bzw. dislozierter proliferierter Epithelkörperchen (Parathormonsynthese), u.a.

Eine besondere Zusammenarbeit verbindet unsere Sektion mit der Nuklearmedizinischen Klinik, in der fachübergreifend interdisziplinär Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen (z.B. Radiojodtherapie bei Schilddrüsenüberfunktion) oder Schilddrüsentumoren behandelt werden (Radiojodtherapie zur Tumorelimination differenzierter Schilddrüsenkarzinome). Die diagnostische Expertise der Nuklearmedizinischen Klinik ist auch für unsere Patienten mit neuroendokrinen Tumoren hervorzuheben, da hier spezielle Verfahren zur Lokalisations- und Funktionsdiagnostik sowie darauf aufbauende Therapiemaßnahmen angeboten werden können. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Gastroenterologie werden Endosonographie und andere endoskopische Verfahren angeboten, um neuroendokrine Tumoren zu diagnostizieren und ggf. zu therapieren. Auch besteht hier eine Schnittstelle zur Ernährungsmedizin.

In Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Zentrum werden Patienten mit malignen endokrinen Tumorerkrankungen behandelt (z.B. Nebennierenrindenzinom).

Es besteht weiterhin eine enge Kooperation mit der Klinik für Chirurgie, da dort unsere Patienten mit endokrinen Tumorerkrankungen fachgerecht und auf hohem qualitativem Niveau behandelt werden. Dies betrifft insbesondere Operationen an der Schilddrüse, an den Nebenschilddrüsen, an der Bauchspeicheldrüse und am Verdauungstrakt (z.B. neuroendokrine Tumoren des Darmes). In der Abteilung für Neurochirurgie besteht eine besondere Expertise zur Behandlung von Patienten mit Hypophysentumoren. In der Abteilung für Gefäßchirurgie werden die Patienten mit vaskulären Komplikationen des Diabetes mellitus behandelt. In der Abteilung für Unfallchirurgie besteht eine besondere Expertise zur interdisziplinären Therapie des Charcot-Fußes bei Patienten mit Diabetes mellitus und Neuropathie und damit ein Berührungspunkt über die Wundversorgung beim diabetischen Fußsyndrom hinaus.

Eine enge Zusammenarbeit verbindet unsere Klinik auch mit der Augenklinik, wo Patienten mit diabetischer oder hypertensiver Retinopathie gesehen werden. Weitere klinische Interaktionen bestehen mit der Abteilung für Kardiologie und mit der Abteilung für Pneumologie, in den

interdisziplinär vor allem unsere Diabetes- und Bluthochdruckpatienten diagnostiziert und bei entsprechenden Erkrankungen auch versorgt werden.

Wir haben einen Konsildienst eingerichtet, der anderen Kliniken und Abteilungen der UMR zur Verfügung steht. Dies schließt die Durchführung von Sonographien des Halses für Patienten aus anderen Einrichtungen der UMR ein.

Fortbildung

Es besteht zusammen mit anderen Abteilungen des Zentrums Innere Medizin ein strukturiertes Weiterbildungsprogramm zum Facharzt für Innere Medizin und die Möglichkeit, die Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie zu erwerben. Unsere Sektion steht auch Kollegen offen, die eine Ausbildung zum FA für Allgemeinmedizin absolvieren.

Intern wird wöchentlich eine gemischt klinisch-wissenschaftlich ausgerichtete Fortbildung durchgeführt. Sie beinhaltet auch Morbiditäts- und Mortalitäts (sog. M&M)-Runden.

Die Sektionsmitarbeiter nehmen regelmäßig aktiv an den klinikinternen wöchentlichen systematischen Fortbildungen und Fallvorstellungen des ZIM teil und richten in Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen (z.B. Nuklearmedizin, Chirurgie, Nephrologie) Weiterbildungsveranstaltungen aus. Zu ihnen zählen:

- jährlicher Diabetespflegetag
- jährliches Schilddrüsensymposium
- interdisziplinäre Knochen- und Osteoporoserunde
- endokrinologischer Stammtisch
- Gespräche mit Selbsthilfegruppen

Forschung

Traditionell wird in der Sektion Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten klinische Forschung durchgeführt, die die Schwerpunkte Hyponatriämie, Hypophysenerkrankungen, endokrine Tumorerkrankungen mit einschließt.

Weiterhin beteiligt sich die Sektion ab diesem Jahr am Europäischen Netzwerk für Nebennierentumore (ENS@T).

Unter dem Stichpunkt »Zucker und Salz - Gott erhalt's« werden folgende Projekte integriert:

- DFG-geförderte Forschergruppe am Universitätsklinikum Dresden: »Microenvironment of the Adrenal Gland« (KF0522) - Projekt 5 »Genotype-steroidogenic phenotype relationships in patients with aldosteronomas and in experimental cell model systems«
- Neue Verfahren zur Diagnostik eines Conn-Syndroms
- Mechanismus der Entstehung des hohen Blutdrucks bei Diabetes mellitus

Es soll ein Forschungslabor eingerichtet werden, in dem der Einfluss von Blutflussgradienten auf die Differenzierung endokriner Zellen untersucht wird. Hierbei liegt der Schwerpunkt auf der Transdifferenzierung von Nebennierenzellen. Dieser Schwerpunkt soll zunächst durch Untersuchungen zur Transdifferenzierung von endokrinen Pankreas-Zellen erweitert werden.

B-24.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-24.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Doppler-Sonografie der Venen auf der Station
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	im Rahmen der Mitbehandlung
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Sonographie und andere bildgebende Verfahren; im Rahmen der Mitbehandlung
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI40	Schmerztherapie	in Kooperation
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	im Rahmen der Mitbehandlung
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	im Rahmen der Mitbehandlung
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	im Rahmen der Mitbehandlung
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	im Rahmen der Mitbehandlung
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	im Rahmen der Mitbehandlung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	im Rahmen der Mitbehandlung
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	im Rahmen der Mitbehandlung
VI27	Spezialsprechstunde	

B-24.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen

B-24.5 Fallzahlen Zentrum für Innere Medizin - Sektion Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten

Vollstationäre Fallzahl: 657

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-24.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-24.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	167	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
2	E10	49	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]
3	I50	33	Herzinsuffizienz
4	J18	33	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
5	I10	21	Essentielle (primäre) Hypertonie
6	E13	17	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
7	J44	17	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
8	N39	15	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
9	R55	13	Synkope und Kollaps
10	I26	12	Lungenembolie

B-24.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
E10.7	11	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen
E10.6	10	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E13.9	10	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
I26.9	10	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
D35.2	8	Gutartige Neubildung: Hypophyse

B-24.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-24.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	100	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-440	57	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3	8-83b	47	Zusatzinformationen zu Materialien
4	8-800	42	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	8-930	40	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6	1-650	39	Diagnostische Koloskopie
7	8-855	37	Hämodiafiltration
8	8-980	37	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
9	8-854	34	Hämodialyse
10	8-831	33	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

B-24.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-931.0	25	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-620.00	24	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-275.0	22	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
8-900	21	Intravenöse Anästhesie
3-052	20	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

B-24.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

Dr. med. A. Knauerhase

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

Kommentar	Behandlung von Endokrinopathien und spez. Stoffwechselerkrankungen
-----------	--

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
---------------------	---

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-24.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-24.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-24.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,5 Vollkräfte	146,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,0 Vollkräfte	219,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie	sowie Osteologie und Hypertensiologie; Weiterbildungsbefugnis liegt vor

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie

B-24.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,5 Vollkräfte	62,57143	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Diabetesberatung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	

B-24.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-25 Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Tropenmedizin, Infektionskrankheiten und Nephrologie

B-25.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Emil C. Reisinger
Hausanschrift:	Ernst-Heydemann-Straße 6 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-7511
Fax:	0381/494-7509
E-Mail:	tropen@med.uni-rostock.de
URL:	http://www.tropen.med.uni-rostock.de/

Abteilung:

In der Abteilung für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten werden Patienten mit akuten und chronischen Infektionskrankheiten behandelt. Ein spezieller Schwerpunkt ist die reisemedizinische Vor- und Nachsorge. Betreut werden unter anderem Patienten mit chronischer Virushepatitis. Die Abteilung ist Mitglied im Kompetenznetz Hepatitis, das durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wird. Darüber hinaus ist sie an der Erarbeitung von nationalen Behandlungsleitlinien auf dem Gebiet der Infektiologie und Tropenmedizin beteiligt.

Sprechstunden:

Nur nach Terminvereinbarung unter Tel. 0381 494-7583

- Reisemedizinische Beratung: Montag 13 – 15 Uhr, Donnerstag 15 – 17 Uhr
- Infektionssprechstunde: Montag 8 – 12 Uhr, Mittwoch 9 – 13 Uhr
- Borreliosesprechstunde nach tel. Vereinbarung
- Tropentauglichkeitsbegutachtung (G35) für die Berufsgenossenschaften
- Tollwutberatung
- 24-Stunden-Notdienst (auch für Malaria-Diagnostik) Tel. 0381 494-7515

Behandlungsschwerpunkte:

Die stationäre Betreuung umfasst neben allgemeinen internistischen Erkrankungen die Gesamtheit aller Infektionskrankheiten. Die Abteilung ist Referenzzentrum für infektiologische Fragestellungen in Mecklenburg-Vorpommern und ist unter anderem für die Betreuung von Patienten mit leicht übertragbaren (hochkontagiösen) Infektionen ausgestattet. Überwiegend ambulant werden Patienten mit chronischer Virushepatitis, Borreliose und HIV-Infektionen betreut. Die Reisemedizin stellt einen weiteren Schwerpunkt der ambulanten Tätigkeit dar.

Fachärztliche Spezialisierungen: Innere Medizin, Infektiologie, Tropenmedizin, Labormedizin

Parasitologisches Labor: spezielle parasitologische Diagnostik mit 24-h-Bereitschaftsdienst, Tel. 0381 494-7515 bzw. 7517

Forschung:

Die aktuellen Forschungsprojekte der Abteilung betreffen tropenmedizinische Fragestellungen (Malaria, Schistosomiasis) sowie auch Infektionen, die in Deutschland selten sind. So kommt beispielsweise eine bestimmte Form der Lungenentzündung (Pneumocystis-jirovecii-Pneumonie) besonders bei HIV-infizierten Patienten, aber auch bei Patienten mit Organ-Transplantationen oder Blutkrebs-Erkrankungen vor. Geforscht wird an der verbesserten Diagnose-Möglichkeit dieser Infektionen sowie an der frühzeitigen Erfassung eines möglichen Therapieversagens. Die Abteilung hat außerdem große Kompetenz in der Durchführung von Impfstudien und trägt zur Entwicklung von Impfstoffen bei.

Seit 2008 besteht eine klinische und wissenschaftliche Partnerschaft mit dem Regionalkrankenhaus Limbe in Kamerun. Diese Partnerschaft wird von der französischen Esther Alliance (Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière en Réseau) und der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ, Eschborn) unterstützt. Ziel dieser Zusammenarbeit ist der Aufbau von Versorgungsstrukturen und die Schulung von kamerunischen Mitarbeitern in Rostock sowie die Durchführung von wissenschaftlichen Arbeiten und Doktorarbeiten im Bereich der Tropenmedizin.

B-25.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-25.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Behandlungsschwerpunkt: Hepatitis
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI27	Spezialsprechstunde	Reisemedizin, Impfsprechstunde, HIV-Ambulanz, Hepatitis-Sprechstunde, Borreliose, Tollwut-Beratung, Beratung nach Nadelstichverletzungen
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI39	Physikalische Therapie	

**B-25.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette

**B-25.5 Fallzahlen Zentrum für Innere Medizin - Abteilung für Tropenmedizin,
Infektionskrankheiten und Nephrologie**

Vollstationäre Fallzahl: 713
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-25.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-25.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	96	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
2	I50	40	Herzinsuffizienz
3	N39	34	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
4	J44	32	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
5	A09	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
6	A04	18	Sonstige bakterielle Darminfektionen
7	I26	18	Lungenembolie
8	N17	18	Akutes Nierenversagen
9	A41	15	Sonstige Sepsis
10	B99	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten

B-25.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
B20	11	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
I33.0	11	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
J69.0	11	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
A04.5	9	Enteritis durch Campylobacter
A41.5	9	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger

B-25.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-25.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-855	70	Hämodiafiltration
2	8-800	55	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3	1-632	53	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
4	3-052	49	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5	1-620	45	Diagnostische Tracheobronchoskopie
6	8-831	36	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
7	8-83b	36	Zusatzinformationen zu Materialien
8	8-930	33	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	1-440	28	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
10	8-980	27	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

B-25.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-722.2	19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-990	19	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-931.0	19	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-440.9	18	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-620.01	18	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage

B-25.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

Institutsermächtigung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten

Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	postexpositionelle Tollwutschutzbehandlung, Behandlung bei Verdacht auf tropenmedizinische Erkrankungen, Diagnostik von Borrelienerkrankungen, Behandlung von HIV-Infektionen, Behandlung von Patienten mit chronischer Hepatitis B, C, D
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS (LK16)

Impfsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-25.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-25.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-25.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,8 Vollkräfte	81,02273
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,8 Vollkräfte	91,41026
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsbefugnis liegt vor; Darüber hinaus ist in der Abteilung die Fachärztliche Expertise "FA Innere Medizin und SP Infektiologie" mit der vollen Weiterbildungsbefugnis vorhanden.
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie	
AQ38	Laboratoriumsmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF46	Tropenmedizin	
ZF14	Infektiologie	ist in Mecklenburg-Vorpommern eine Subspezialisierung

B-25.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,3 Vollkräfte	53,60902	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-25.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-26 Zentrum für Innere Medizin - Sektion Nephrologie

B-26.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Emil C. Reisinger
Ansprechpartner:	Prof. Dr. med. Steffen Mitzner
Hausanschrift:	Ernst-Heydemann-Straße 6 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-7731
Fax:	0381/494-7354
E-Mail:	steffen.mitzner@med.uni-rostock.de
URL:	http://www.nephrologie.med.uni-rostock.de/

Abteilung:

Die Sektion Nephrologie ist Teil des Zentrums für Innere Medizin. 1959 wurde hier die erste Dialyse in Osteuropa durchgeführt. Diese Vorreiterstellung führte zur Entwicklung eines der umfangreichsten Forschungs- und Therapieprogramme auf dem Gebiet der extrakorporalen Blutbehandlung und des künstlichen Organersatzes. Entwickelt wurde auch die Leberunterstützungstherapie MARS, die heute weltweit das führende Blutreinigungssystem bei schweren Leberfunktionsstörungen ist. Die Nephrologie hat 20 Betten und 19 Dialyseplätze im stationären Bereich sowie 16 ambulante Dialyseplätze. Ihr sind eine Trainingseinheit und Ambulanz für Peritonealdialyse sowie eine Ambulanz für Nieren- und Hochdruckkranke mit Transplantationsambulanz angegliedert. Ferner hat die Sektion eine eigene Forschungsabteilung, die in Kooperation mit der Fraunhofer Gesellschaft e. V. an extrakorporalen Blutbehandlungsverfahren forscht.

Sprechstunden:

- Ambulanz für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Montag – Mittwoch, Freitag 7:30 – 12:30 Uhr, Anmeldung unter Tel. 0381 494-7562
- Dialyse, Blutreinigungsverfahren, Plasmaseparation, Immunabsorption, Anmeldung unter Tel. 0381 494-7741, Arztzimmer Tel. 0381 494-7339 (Oberarzt Dr. Sebastian Koball)
- Nephrologische Bettenstation, Anmeldung unter Tel. Tel. 0381 494-7734, Arztzimmer Tel. 0381 494-7735, 0381 494-7737 (Oberarzt Dr. Andreas Führer)

Behandlungsschwerpunkte:

Hypertonie:

- Diagnostik und Behandlung schwerer (maligner) und sekundärer Hypertonien
- 24-Stunden-Blutdruckmessung
- Hormonuntersuchungen bei endokriner Ursache
- Abklärung von Nierenerkrankungen und Gefäßveränderungen
- Ernährungsberatung

Nephrologie:

- Renoparenchymatöse Erkrankungen, insbesondere progrediente Glomerulonephritiden und diabetische Nephropathie sowie Nierenfunktionsstörungen im Rahmen systemischer Erkrankungen
- Therapie dialysepflichtiger akuter Nierenversagen
- Speziallaboruntersuchungen der Spitzen-Nephrologie
- Duplexsonographie der Nierengefäße, Untersuchung von Dialyse-Shunts
- Nierenbiopsie

Blutreinigungsverfahren:

- Hämodialyse und verwandte Verfahren (Entfernung wasserlöslicher Toxine, die sich in Konsequenz des Nierenversagens ansammeln)
- Behandlung von Patienten mit aktiver Hepatitis B und C oder problematischen Infektionen in Kooperation mit der Infektionsabteilung
- Kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse (CAPD). Dabei erfolgt die Entgiftung des Blutes mit Hilfe des Bauchfells (Peritoneum) als Membran über einen eingebrachten Katheter. Diese Methode kann auch als Heimdialyse zu Hause durchgeführt werden.
- Kontinuierliche veno-venöse Hämodialyse und -Filtration oder Hämodiafiltration
- Leberdialyse MARS: Die in der Rostocker Nephrologie entwickelte MARS-Technologie stellt das heute führende Leberunterstützungsverfahren weltweit dar mit Anwendern in ganz Europa, Asien und Amerika. Dabei wird – ähnlich der Nierendialyse – das Blut von leberkranken Patienten bettseitig in einem schonenden spezifischen Reinigungsprozess von Lebergiften befreit.
- Plasmapherese: Bei der Plasmapherese wird das Blut des Patienten zunächst in den Zellanteil und den Plasmaanteil getrennt (durch Filtration bzw. Zentrifugation). Der Plasmaanteil wird anschließend gegen frisches Plasma ausgetauscht oder spezifisch entgiftet und rückgeführt. So können Giftstoffe und schädliche Immunsystem-Produkte (Autoantikörper) effektiv entfernt werden (z. B. bei Multipler Sklerose).
- Immunadsorption: Die Immunadsorption ist ein Verfahren zur Therapie von Autoimmunerkrankungen, das auf dem Prinzip der Plasmapherese aufbaut. Dabei kommen spezielle Adsorbersäulen zum Einsatz, die hochselektiv schädliche Antikörper aus dem Patientenplasma entfernen.
- LDL-Apherese: Dieses Verfahren entfernt schonend und gründlich schädliche Fettstoffwechselprodukte aus dem Patientenblut. Der Einsatz erfolgt ambulant bei Patienten, deren Fettstoffwechselstörung (Hypercholesterinämie) so schwerwiegend ist, dass sie mit Medikamenten allein nicht beherrscht werden kann.

Nierentransplantationen:

- Vorbereitung und Nachsorge von aktuell ca. 300 Patienten
- Versorgung frisch nierentransplantierte Patienten auf der Transplantationsstation der Urologischen Klinik den Intensivstationen
- Lebendspenden und Betreuung komplizierter Spender-Empfänger-Konstellationen
- Transplantation blutgruppeninkompatibler Spender-Empfängerpaare

Forschung:

- Neu- und Weiterentwicklung extrakorporaler Verfahren im Bereich Nieren- und Leberdialyse sowie bei Sepsis und Autoimmunerkrankungen
- Zellbioreaktor-Technologien zum Funktionsersatz bei Immunsystem-, Leber-, Nieren- und Gefäßversagen
- Extrakorporale Support-Technologien in der regenerativen Stammzell-Therapie zum Bridging bei Knochenmark-Transplantation und zu Stammzellmobilisation und -targeting bei Schlaganfall und Herzinfarkt.
- Diagnostische Methoden und Geräteentwicklung, assoziiert zu den Projekten extrakorporaler Therapieverfahren.

B-26.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-26.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU15	Dialyse	
VU16	Nierentransplantation	in enger Kooperation mit Kollegen der NTx

B-26.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-26.5 Fallzahlen Zentrum für Innere Medizin - Sektion Nephrologie

Vollstationäre Fallzahl: 459

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-26.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-26.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N17	78	Akutes Nierenversagen
2	N18	42	Chronische Nierenkrankheit
3	T86	36	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben
4	I50	24	Herzinsuffizienz
5	J18	20	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
6	N39	19	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
7	A41	18	Sonstige Sepsis
8	T82	11	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
9	I70	9	Atherosklerose
10	E86	8	Volumenmangel

B-26.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
J18.8	7	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I70.1	6	Atherosklerose der Nierenarterie
A09.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
B99	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I50.9	5	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet

B-26.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-26.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-855	390	Hämodiafiltration
2	8-854	196	Hämodialyse
3	8-800	125	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	1-632	109	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5	8-547	96	Andere Immuntherapie
6	8-857	93	Peritonealdialyse
7	1-440	73	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8	8-831	67	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
9	3-052	64	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
10	8-836	53	Perkutan-transluminale Gefäßintervention

B-26.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-831.5	30	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-522.d0	28	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-900	27	Intravenöse Anästhesie
1-440.a	24	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	23	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie

B-26.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart

Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

Nephrologische Institutsambulanz

Ambulanzart	Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge) (AM13)
Kommentar	Behandlung von Niereninsuffizienz, Transplantationsnachsorge, ambulante Dialyse wie Peritonealdialysen, Hämodialysen, LDL-Apharesen
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-26.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-26.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-26.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,5 Vollkräfte	43,71429
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0 Vollkräfte	91,80000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-26.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14,5 Vollkräfte	31,65517	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ11	Nephrologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-26.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-27 Zentrum für Innere Medizin - Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

B-27.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	(k) Prof. Dr. med. Christian Junghanß
Hausanschrift:	Ernst-Heydemann-Straße 6 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-7420
Fax:	0381/494-7422
E-Mail:	christian.junghanss@med.uni-rostock.de
URL:	http://www.onkologie-rostock.de/

Klinik:

Die Hämatologie (Lehre von den Erkrankungen des Blutes) hat eine große Tradition in Rostock. Der erste Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie lehrte vor 60 Jahren an der hiesigen Universität. 1996/97 wurde die Klinik, gefördert durch die Deutsche Krebshilfe, für 7,5 Millionen DM vollständig renoviert und zudem eine Station für Knochenmark- und Stammzelltransplantation eingerichtet. Die modernen 1-, 2- und 3-Bettzimmer sind alle mit eigenen Badzellen ausgestattet. Es stehen zudem 6 Zimmer mit spezieller Luftfiltration für immungeschwächte oder stammzelltransplantierte Patienten zur Verfügung. Neben gutartigen Bluterkrankungen, werden alle Arten von Tumorerkrankungen in der Klinik mit systemischen Therapien behandelt.

Der Interdisziplinäre Bereich für Palliativmedizin an der Universitätsmedizin Rostock hat im Jahr 2009 seine Arbeit aufgenommen. Ein Team aus Palliativmedizinischen-Spezialisten verschiedener medizinischer Fachrichtungen (Innere Medizin/ Hämatologie/Onkologie/ Anästhesiologie) betreut unheilbar kranke Patienten mit dem Ziel, sie körperlich und seelisch zu stabilisieren. So soll die best-mögliche Lebensqualität bis zum Lebensende erhalten werden. Neben den Patienten sind die Angehörigen im Fokus der Betreuung, da sie als Umsorgende eines Palliativpatienten besonderen Belastungen ausgesetzt sind. Ergänzt wird das Ärzteteam durch speziell geschulte Krankenschwestern, welche in der Regel die Zusatzweiterbildung „Palliative Care“ erfolgreich absolviert haben sowie Psychologen, einer Sozialarbeiterin mit der Zusatzqualifikation Case Managerin, Physiotherapeuten und Seelsorger. Die modern ausgestattete Station umfasst acht Betten, aufgeteilt in Einzel- und Zweibettzimmer. Zudem steht den Patienten ein Wohnzimmer als Rückzugsmöglichkeit zur Verfügung.

Das Ärzteteam der Palliativstation bietet in Zusammenarbeit mit anderen Rostocker Ärzten auch eine ambulante Versorgung an. Die sogenannte Spezialisierte Ambulante Palliativ Versorgung (SAPV) ermöglicht unseren Patienten, auch in ihrem häuslichen Umfeld palliativmedizinisch versorgt zu werden.

Sprechstunden:

- Tagesklinik für Blut- und Krebserkrankungen: Montag bis Donnerstag 8:00 – 15:00 Uhr, Freitag 8:00 bis 13:00 Uhr, nach telefonischer Anmeldung unter Telefon 0381 494-7431
- Für Patienten mit Tumorerkrankungen, Bluterkrankungen, Blutgerinnungsstörungen, Fragen zur Transplantation

Behandlungsschwerpunkte:

Stationäre und teilstationäre Behandlung von Patienten mit Krebs, Bluterkrankungen, Blutgerinnungsstörungen

- Teilstationär durchgeführte Chemo- und Immuntherapie
- Stationär durchgeführte komplexe Chemotherapie und Stammzelltransplantationen
- Speziallabor für komplexe Leukämie-Diagnostik

Forschung:

- Erforschung von Leukämien und Lymphknotenkrebs. Behandlung der bei diesen Erkrankungen und ihrer Therapie auftretenden Infektionen.
- Experimentelle Forschung zur Stammzelltransplantation und Immuntherapie.
- Beteiligung am Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie – KOKON, KOKON ist ein versorgungsnahes Verbundforschungsprojekt, gefördert von der Deutschen Krebshilfe. Ziel des interdisziplinären Netzwerks ist es, den Kenntnisstand von medizinischem Personal und Patienten im Bereich Komplementärmedizin in der Onkologie zu verbessern

B-27.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-27.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI27	Spezialsprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI37	Onkologische Tagesklinik
VI38	Palliativmedizin
VI45	Stammzelltransplantation

B-27.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-27.5 Fallzahlen Zentrum für Innere Medizin - Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 996

Teilstationäre Fallzahl: 679

B-27.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-27.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C83	88	Nicht follikuläres Lymphom
2	C90	76	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
3	C92	67	Myeloische Leukämie
4	Z52	37	Spender von Organen oder Geweben
5	C91	28	Lymphatische Leukämie
6	J18	28	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
7	A41	25	Sonstige Sepsis
8	R52	24	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
9	C79	21	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
10	N17	20	Akutes Nierenversagen

B-27.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
A49.9	12	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C79.5	12	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
N39.0	12	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
C49.2	11	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C83.1	11	Mantelzell-Lymphom

B-27.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-27.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-542	1950	Nicht komplexe Chemotherapie
2	8-800	841	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3	8-547	838	Andere Immuntherapie
4	1-424	381	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5	6-001	344	Applikation von Medikamenten, Liste 1
6	8-98e	287	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
7	6-002	265	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8	8-831	230	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
9	8-522	153	Hochvoltstrahlentherapie
10	8-543	112	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

B-27.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-800.9v	90	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
1-632	77	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-204.2	68	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
5-399.5	68	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-800.90	68	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate

B-27.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart

Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Tagesklinik Hämatologie-Onkologie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

B-27.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-27.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-27.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,7 Vollkräfte	67,75510
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,5 Vollkräfte	153,23077
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Fachärztin für Anästhesiologie (Palliativ)
AQ23	Innere Medizin	
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF11	Hämostaseologie
ZF30	Palliativmedizin

B-27.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,3 Vollkräfte	42,74678	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,8 Vollkräfte	1245,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Onkologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung

B-27.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-28 Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

B-28.1 Allgemeine Angaben

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Bernhard Frerich
Hausanschrift:	Schillingallee 35 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-6550
Fax:	0381/494-6698
E-Mail:	bernhard.frerich@med.uni-rostock.de
URL:	http://mkg.med.uni-rostock.de/

Klinik

Die Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie bietet das volle Spektrum des Fachgebiets von der zahnärztlichen Chirurgie und Implantologie, über die kieferorthopädische Chirurgie bis hin zur plastisch-rekonstruktiven und plastisch-ästhetischen Chirurgie. Im Rahmen des Kopf-Hals-Tumorzentrums befassen wir uns mit der Tumorchirurgie von Mundhöhle, Rachenräumen und Gesichtshaut, einschließlich Wiederherstellung. Weitere wesentliche Schwerpunkte bilden die Behandlung von Fehlbildungen wie Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und kraniofaziale Fehlbildungen.

Sprechstunden

- Tumorsprechstunde
- Mundschleimhautsprechstunde
- Basaliomsprechstunde, Sprechstunde für Gesichtshauttumoren, Hautveränderungen, Laser
- Spezialsprechstunde für kraniofaziale Fehlbildungen und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten
- Sprechstunde für orthopädische Kieferchirurgie (Dysgnathiesprechstunde)
- Ultraschallsprechstunde
- Digitale Volumetomographie
- Kiefergelenk- und kranio-mandibuläre Schmerzsprechstunde
- Bisphosphonatsprechstunde
- Implantatsprechstunde
- Spezialsprechstunde für ästhetische Gesichtschirurgie

Behandlungsschwerpunkte

- Tumoren der Mundhöhle und des Gesichts: Diagnostik, Therapie, operative Behandlung, Tumornachsorge, Rekonstruktion und funktionelle Rehabilitation
- Plastisch-rekonstruktive Chirurgie: Regional plastische Verfahren, gestielte Lappenplastiken, mikrochirurgischer Gewebetransfer und Knochentransplantationen, epithetische Versorgung
- Gesichtshauttumoren, Entfernung von Veränderungen der Gesichtshaut mit Skalpell oder Laserbehandlung

- Mundschleimhauterkrankungen: Diagnostik, Therapie, Bürstenbiopsie
- Kieferorthopädische Chirurgie: Operative Korrektur von Kiefer- und Zahnfehlstellungen, Distractionsosteogenese, Gesichtsprofil- und Gesichtskonturkorrekturen
- Fehlbildungen im Bereich von Gesicht und Schädel: Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, Kraniosynostosen, Helmtherapie, Korrekturen bei Anophthalmie und Orbitafehlbildungen
- Traumatologie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung, Frakturen
- Zahnärztliche Chirurgie: Weisheitszähne, Wurzelspitzenresektionen, Zahnsanierungen in Narkose, Zahnfleischveränderungen, Kiefererkrankungen, zahnärztliche Betreuung bei Bisphosphonatbehandlung und nach Bestrahlung im Kopf-Hals-Bereich
- Implantologie: Zahnimplantate, computergestützte Planung der Implantation, Kieferaufbau, Implantate nach Bestrahlung und Tumorthherapie
- DVT-Diagnostik: Dreidimensionale digitale Volumetomographie von Kiefer und Gesichtsschädel
- Plastisch-ästhetische Chirurgie im Gesichtsbereich: Gesichtshautstraffung (Facelifting), Lidkorrekturen (Augenlidstraffungen), Nasenkorrekturen, Ohrmuschelkorrekturen, Kinnkorrekturen, Faltenunterspritzung/Eigenfettunterspritzung (Lipofilling), Faltenbehandlung (Botulinumtoxin), Ohrläppchenrekonstruktionen, Laserbehandlung

Forschung

Tissue engineering und regenerative Medizin für die Versorgung von Gesichtsschädeldefekten: Strategien zum Tissue engineering und zur Regeneration von Weichgeweben (Fettgewebe) für die plastische Chirurgie; Vaskularisation im Tissue engineering, Gefäßengineering; Tissue engineering und Regeneration von Knochen, stammzellbasierte Unterkieferregeneration; Knochenwachstumsfaktoren, Knochenregeneration mit BMP-2 und proBMP-2; Experimentelle und klinische Testung osteoregenerativer Biomaterialien; Monolithische Scaffolds als neuartiger Zellträger für das Tissue engineering

Implantologie

Optimierung von Implantatoberflächen im Knochenverbund, Verbesserung der Implantateinheilung mit innovativen Beschichtungsverfahren; Implantate nach tumortherapeutischer Bestrahlung im Kieferbereich

orale Präkanzerosen und Früherkennung

Früherkennung von prämaligen Schleimhautveränderungen mittels Endozytologie; Interleukin-1; Genpolymorphismen bei oralen Präkanzerosen; Bürstenzytologie

Kraniofaziale Fehlbildungen (eingebunden in folgende Forschungsprojekte):

Baltic Cleft Network (Langzeitstudie mit den drei baltischen Staaten); Aufbau eines Spaltzentrums in Aden, Jemen; CLEFT DATA (Deutschlandweite Datenbank); Leitlinienentwicklung

Visualisierung und Planung

Quantifizierung von Gesichtskonturveränderungen nach rekonstruktiven/plastischen/okuloplastischen Eingriffen

B-28.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-28.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VZ03	Dentale Implantologie	
VZ04	Dentoalveoläre Chirurgie	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich	
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs	
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	
VZ12	Epithetik	
VZ13	Kraniofaziale Chirurgie	
VZ19	Laserchirurgie	
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VZ00	Sonstige im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Diagnostik mit DVT/3D-Planung in der MKG-Chirurgie
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	<ul style="list-style-type: none"> - extrakranielle Schädelverletzungen - Defektdeckung durch mikrochirurgische Verfahren auch im Körperbereich

B-28.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF11	Besondere personelle Unterstützung

B-28.5 Fallzahlen Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 990

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-28.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-28.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S02	131	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
2	C44	106	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
3	K10	94	Sonstige Krankheiten der Kiefer
4	K04	64	Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes
5	K07	61	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]
6	C04	53	Bösartige Neubildung des Mundbodens
7	S06	51	Intrakranielle Verletzung
8	K12	45	Stomatitis und verwandte Krankheiten
9	Q37	34	Gaumenspalte mit Lippenspalte
10	T81	28	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

B-28.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K02.2	24	Karies des Zements
T81.0	24	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
Q37.5	22	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
C10.8	18	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C00.1	17	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe

B-28.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-28.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-230	149	Zahnextraktion
2	5-231	123	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
3	5-903	108	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
4	5-895	91	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-779	76	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
6	5-241	68	Gingivaplastik
7	5-892	68	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8	5-769	59	Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen
9	5-270	53	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
10	5-249	48	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen

B-28.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-231.50	32	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Ein Zahn
8-800.c0	32	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-930	30	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-311.0	29	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
8-525.12	29	Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden: Interstitielle Brachytherapie mit Volumenimplantation von entfernbaren Strahlern in mehreren Ebenen: Hohe Dosisleistung

B-28.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz UMR

Ambulanzart

Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

Notfallambulanz - Akutversorgung UMR

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

Prof. Dr. Dr. B. Frerich

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	diagnostische und poststationäre Behandlung von Fehlbildungen im MKG-Bereich und maligner Tumore incl. Chemotherapie, gutartige Neubildungen in Mund und Hals, Behandlung von Nervenerkrankungen, Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks (VZ16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)

Hochschulambulanz Zahnklinik

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-28.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-273	173	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
2	5-903	141	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
3	5-212	83	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
4	5-231	71	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
5	5-779	48	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
6	5-091	35	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augnlides
7	5-242	30	Andere Operationen am Zahnfleisch
8	5-216	27	Reposition einer Nasenfraktur
9	5-241	22	Gingivoplastik
10	5-250	14	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge

B-28.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-28.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,8 Vollkräfte	83,89830
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,8 Vollkräfte	206,24998
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF33	Plastische Operationen

B-28.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,8 Vollkräfte	101,02041	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	990,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP17	Case Management

B-28.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-29 Poliklinik für Kieferorthopädie

B-29.1 Allgemeine Angaben

Art:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. dent. Franka Stahl de Castrillon
Hausanschrift:	Stempelstraße 13 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-6566
Fax:	0381/949-6652
E-Mail:	franka.castrillon@uni-rostock.de
URL:	http://www-kfo.med.uni-rostock.de/

Poliklinik

Das Behandlungsspektrum der Poliklinik für Kieferorthopädie umfasst die Prävention und Frühbehandlung von Zahn- und Kieferfehlstellungen bei Kindern, die kieferorthopädische Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit festsitzenden und herausnehmbaren Geräten, die kieferorthopädische Erwachsenenbehandlung mit festsitzenden Geräten und die interdisziplinäre Therapie von erwachsenen Patienten, wie z. B. die kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie oder die präprothetische Kieferorthopädie.

Sprechstunden

- Allgemeine Sprechstunde Montag und Mittwoch 7.15 - 17.45 Uhr, Dienstag und Donnerstag 7.15 - 15.45 Uhr, Freitag 7.15 - 14.30 Uhr
- Beratungstermine und Aufnahme neuer Patienten nach telefonischer Vereinbarung unter 0381 494-6553

Ambulante Spezialsprechstunden

- Interdisziplinäre Sprechstunde für Dysgnathiepatienten (einmal monatlich am Dienstag von 15 - 16 Uhr)
- Interdisziplinäre Sprechstunde für Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Segelspalten oder anderen angeborenen Fehlbildungen im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich (wöchentlich am Dienstag von 10 - 12 Uhr)

Behandlungsschwerpunkte

- Frühbehandlung bei Kindern mit Funktionsstörungen
- Neugeborenenfrühbehandlung und Langzeitbetreuung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und anderen syndromischen Leiden
- Kieferorthopädische Erwachsenenbehandlung
- Präprothetische Kieferorthopädie
- Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie
- Behandlung von Patienten mit Schlafstörungen (Schlafapnoe)
- Behandlung von Patienten mit Kiefergelenkbeschwerden

Forschung

- Verbundforschungsprojekte zur Biomaterialforschung und Oberflächenbeschichtung bei dentalen Miniimplantaten
- Verbundforschungsprojekt zur Verbesserung der Knochenregeneration durch Knochenersatzmaterialien in Kombination mit kieferorthopädischer Zahnbewegung
- Überregionales und internationales Verbundforschungsprojekt zum Vergleich der Ergebnisse unterschiedlicher Behandlungskonzepte bei Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Segelspalten als seltene Erkrankung
- Applikation neuer Methoden zur Analyse des Gesichtsschädelwachstums und deren Konsequenzen für das kieferorthopädische Versorgungskonzept bei Kindern und Jugendlichen
- Interdisziplinäres Forschungsprojekt über Komorbidität(en) von Gebissanomalien und orthopädischen Erkrankungen

B-29.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-29.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich	
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs	
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ00	Sonstige im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Diagnostik und Therapie von Zahn-/Kieferfehlstellungen

B-29.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE

B-29.5 Fallzahlen Poliklinik für Kieferorthopädie

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: In der Poliklinik werden ausschließlich ambulante Behandlungen durchgeführt.

B-29.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-29.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-29.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz Zahnklinik

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Kieferorthopädie

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

Kieferorthopädie

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
-------------	--

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-29.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-29.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden:

Nein

B-29.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,3 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ65	Kieferorthopädie	Weiterbildungsberechtigung FZA für Kieferorthopädie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-29.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

B-29.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-30 Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde

B-30.1 Allgemeine Angaben

Art:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Chefarzt/Chefärztin:	Prof. Dr. med. dent. Peter Ottl
Ansprechpartner:	
Hausanschrift:	Stempelstraße 13 18057 Rostock
Postfach:	10 08 88 18055 Rostock
Telefon:	0381/494-6501
Fax:	0381/494-6503
E-Mail:	peter.ottl@med.uni-rostock.de
URL:	http://t3zmk.med.uni-rostock.de/

Poliklinik

Die Poliklinik ist das universitäre Zentrum für die kompetente Beratung und Behandlung von Patienten mit ausgedehnten Zahnhartsubstanzdefekten sowie geringeren oder umfangreichen bis totalen Zahnverlusten. Dazu gehört ebenso die Diagnostik und Behandlung von Funktionsstörungen, die mit Beschwerden im Bereich der Kiefergelenke und der Kaumuskulatur einhergehen. Darüber hinaus schließt das Behandlungsprogramm die prothetische Rehabilitation von Patienten mit angeborenen und erworbenen Mund-Kiefer-Gesichtsdefekten ein. Die prothetische Behandlung steht jedem Patienten offen.

Sprechstunden

- Aufnahme neuer Patienten und Erstuntersuchung: Montag – Freitag, 07:15 – 10:00 Uhr (Tel. 0381-494 6515/6516)
- Tumor-Sprechstunde (interdisziplinär): Mittwoch, 09:00 – 13:30 Uhr (Tel. 0381-494 6515/6555)
- Spaltträger-Sprechstunde (interdisziplinär): Dienstag, 10:00 – 12:00 Uhr
- Implantat-Sprechstunde (interdisziplinär): Dienstag, 13:30 – 16:00 Uhr (Tel. 0381-494 6515/6692)
- Bisphosphonat-Sprechstunde (interdisziplinär): Dienstag, 14:00 – 16:00 Uhr (Tel. 0381-494 6515/6551)
- Kiefergelenk- und Schmerzsprechstunde (interdisziplinär): Freitag, 10:00 – 13:00 Uhr (Tel. 0381-494 6515/6555)

Behandlungsschwerpunkte

- Stark zerstörte Zähne und Lückengebisse: Vollkeramikronen und Vollkeramikbrücken. Kronen- und Brückenkonstruktionen auf der Basis der Galvanotechnik und der Metallkeramik. Kombination mit dentalen Implantaten. Im reduzierten Lückengebiss durch Einpassen von Implantaten Versorgung mit ausschließlich festsitzendem Zahnersatz möglich. Zahnersatz

wird dabei entweder nur auf den Implantaten oder sowohl auf Zähnen als auch Implantaten verankert.

- Stark reduziertes Lückengebiss: Verankerung des Zahnersatzes an den restlichen Zähnen vor allem über Präzisionsattachments (Teleskope, Geschiebe u. a.). Mögliche Ergänzung der Befestigungsmöglichkeiten durch Implantate.
- Völlige Zahnlosigkeit: orale Rehabilitation durch konventionelle totale Prothesen, implantatverankerte Brücken oder Teleskopprothesen, die mit entsprechenden Implantatsystemen kombiniert sind.
- Anerkanntes Zentrum für Implantate und prothetische Suprakonstruktionen
- Diagnostik und Therapie von Funktionsstörungen des Kauorgans (CMD)
- Alterszahnheilkunde mit Behandlung von multimorbiden Kranken, die aufgrund geriatrischer Probleme besonderer Hinwendung bedürfen.
- Zahnärztlich-prothetische Rehabilitation von Patienten mit tumorbedingten Defekten im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
- Prothetische Behandlung von Gesichtsdefekten mit Epithesen
- Prothetische Therapie von Patienten mit Spaltbildungen.

Forschung

- Entwicklung neuer Werkstoffe mit optimierter Strukturkompatibilität für den Aufbau endodontisch behandelter Zähne
- Oberflächenoptimierung von Implantaten im Weichgewebekontakt
- Einfluss der Makro- und Mikrostruktur auf die Eigenschaften von Glasfaser-Quarzstiften
- In-vivo-Beurteilung intraoraler Strukturen und Restaurationen mittels konfokaler Laser-Scanning-Mikroskopie
- Simulation der Mundhöhlenbedingungen in In-vitro-Versuchen
- Untersuchungen zur Randschlussgüte von Kronen- und Brückenzahnersatz mittels innovativer Technologien
- Diagnostik und Therapie von kranio-mandibulären Dysfunktionen (CMD)
- Klinische Nachuntersuchungen von vollkeramischem Brückenzahnersatz
- Entwicklung einer intraoralen Sprechhilfe für die stimmliche Rehabilitation laryngektomierter Patienten
- Entwicklung eines autoklavierbaren Nasenmodells zur Testung von Nasenabstrichen
- Materialcharakterisierung von Aufbau- und Füllungsmaterialien

B-30.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

**B-30.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VZ02	Ästhetische Zahnheilkunde	Vollkeramikrestaurationen, CAD/CAM-Technologie
VZ03	Dentale Implantologie	Prothetische Therapie von Implantatpatienten
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich	
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer- Gesichtsbereich	Prothetische Therapie von Tumorpatienten
VZ12	Epithetik	
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose	
VZ00	Sonstige im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie	Alterszahnmedizin/Geropr othenetik
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	Prothetische Behandlung von Patienten im Rahmen der Strahlentherapie

**B-30.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

B-30.5 Fallzahlen Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: In der Poliklinik werden ausschließlich ambulante Behandlungen
durchgeführt.

B-30.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-30.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-30.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz Zahnklinik

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-30.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-30.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-30.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,7 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ64	Zahnmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-30.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

**B-30.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu.

B-31 Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie

B-31.1 Allgemeine Angaben

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. dent. Hermann Lang

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Stempelstraße 13
18057 Rostock

Postfach: 10 08 88
18055 Rostock

Telefon: 0381/494-6529
Fax: 0381/494-6509

E-Mail: zahnerhaltung@med.uni-rostock.de
URL: <http://zahnerhaltung.med.uni-rostock.de/>

Poliklinik:

In der Poliklinik werden alle Maßnahmen zur Erhaltung der Zähne und des Parodonts (Zahnhalteapparat) – von der Prophylaxe, über zahnfarbene Restaurationen, Wurzelkanalbehandlungen, systematische Behandlung der Parodontitis und Behandlungen unter Narkose – für Patienten jeder Altersgruppe angeboten.

Behandlungsschwerpunkte:

- Präventive Zahnheilkunde
- Restaurative Therapie
- Parodontologie
- Endodontie
- Kinderzahnheilkunde
- Ästhetische Zahnheilkunde

Sprechstunden:

Allgemeine Sprechstunde

- Montag – Donnerstag, 7:15 – 16:45 Uhr, Freitag, 7:15 – 14:30 Uhr

Spezialsprechstunden nach Vereinbarung:

- Parodontologie
- Endodontie
- Parodontologie-Kieferorthopädie (Zusammenarbeit mit der Poliklinik für Kieferorthopädie)
- Sprechstunde für behinderte Patienten
- Sprechstunde für Parodontitispatienten mit systemischen Erkrankungen

Behandlungsschwerpunkte:

Präventive Zahnheilkunde

Prävention und Aufklärung nimmt eine Schlüsselrolle in der Vermeidung von Zahnhartsubstanzschäden und Zahnfleischerkrankungen ein. Durch Maßnahmen wie Gruppenprophylaxe bei Kindern und Schülern, individueller Mundhygiene- und Ernährungsberatung, Fissurenversiegelungen und Fluoridierungen werden frühzeitig wichtige Grundlagen in der Prävention geschaffen.

Restaurative Therapie

Zahnhartsubstanzdefekte werden funktionell und ästhetisch, individuell auf den Patientenfall bezogen, therapiert. Die restaurative Therapie beinhaltet eine minimalinvasive Füllungstherapie mit modernen plastischen Werkstoffen, die klassische Inlay-, Teilkronen- und Kronenversorgung und Aufbaurestaurationen von stark zerstörten Zähnen. Dabei werden Werkstoffe wie Gold, Nicht-Edelmetalle, Verblend- und Vollkeramiken eingesetzt. Die Arbeiten werden im Dentallabor oder direkt in der Behandlungssitzung mit CAD/CAM-Systemen, z.B. CEREC, hergestellt.

Parodontologie

Die Vermeidung von Parodontalerkrankungen durch präventive Maßnahmen steht im Vordergrund. Dieses wird durch eine gezielte professionelle Prophylaxe, eine systematische Parodontitistherapie und ein individuelles Recall-Verfahren erreicht. In schweren Fällen werden auch regenerative und resektive chirurgische Verfahren sowie eine medikamentöse Begleittherapie nach Erregerbestimmung eingesetzt. In Zusammenarbeit mit der Poliklinik für Kieferorthopädie bieten wir ein komplexes und ganzheitliches Behandlungsspektrum an, welches die Behandlung von Fehlstellungen, Parafunktionen und Gewebsdefekten (z.B. Rezessionen) beinhaltet.

Endodontie

Die Diagnostik und Therapie von Schmerzzuständen der Zähne und der Pulpa ist der erste Schritt in einer gezielten Behandlung des Endodonts. Wurzelkanalbehandlungen werden zum Erhalt stark zerstörter und infizierter Zähne mit den modernsten Techniken, nach dem neuesten Stand der Forschung, durchgeführt. Dazu zählen die elektrische Längenbestimmung zur Vermeidung von Röntgenaufnahmen, die maschinelle Aufbereitung mit modernen NiTi-Instrumenten und eine Operationsmikroskop unterstützte minimalinvasive Therapie.

Kinderbehandlung

Speziell fortgebildete Mitarbeiter werden den Besonderheiten des Kindes als Patient gerecht. Das Behandlungsspektrum erstreckt sich hier von Prophylaxemaßnahmen, über die Therapie stärker zerstörter Gebisse. Spezialsprechstunden zur Behandlung von Spaltträgern, behinderten Patienten und Angstpatienten werden angeboten. In besonderen Fällen werden auch Behandlungen in Narkose durchgeführt.

Ästhetische Zahnheilkunde

Im Rahmen einer ästhetischen Zahnmedizin werden diverse Möglichkeiten der Zahnaufhellung, Korrekturen von Fehlstellungen und Substanzdefekten angeboten und durchgeführt. Dazu zählen internes Bleaching, Chair-side Bleaching, das Anfertigen von Veneers und individuellen Frontzahnrekonstruktionen mit Composites.

Forschung:

- Regenerative parodontale Therapie, Knochenregeneration, parodontale Stammzellen
- Nano-technologische Verfahren zur parodontalen Therapie

- Entwicklung neuartiger dentaler Hybridkeramiken (CAD/CAM-Verbundwerkstoffe)
- Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und kardiovaskulären Erkrankungen
- Frakturschutz des endodontisch behandelten Zahnes
- Einsatz von Probiotika zur Parodontitis- und Periimplantitistherapie
- Adhärenz bei behandlungsbedürftigen Parodontitispatienten
- Antibiotika-Verschreibungsverhalten bei Zahnärzten (interventionelle Versorgungsforschung)

B-31.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-31.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VZ02	Ästhetische Zahnheilkunde	
VZ03	Dentale Implantologie	aber kein Schwerpunkt
VZ04	Dentoalveoläre Chirurgie	aber kein Schwerpunkt
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs	
VZ11	Endodontie	
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	aber kein Schwerpunkt
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Parodontologie
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose	

B-31.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF14	Arbeit mit Piktogrammen

B-31.5 Fallzahlen Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: In der Poliklinik werden ausschließlich ambulante Behandlungen durchgeführt.

B-31.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-31.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-31.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hochschulambulanz Zahnklinik

Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
-------------	---

Zahnerhaltung und Parodontologie

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

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-31.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-31.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zum Durchgangsarzt-Verfahren ermächtigter Arzt ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier (Chirurgische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie). Auf seine Zuweisung hin oder auch auf den Wunsch von Berufsgenossenschaften wird bei speziellen Fragestellungen auch diese Abteilung/Klinik D-ärztlich tätig.

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

B-31.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,0 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ64	Zahnmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-31.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement

B-31.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	206	100,00
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	32	100,00
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	30	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	82	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	39	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	28	100,00
Karotis-Revaskularisation (10/2)	125	100,00
Cholezystektomie (12/1)	161	100,00
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	7	100,00
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	173	100,00
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	202	100,00
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/3)	68	100,00
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	105	100,00
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/7)	33	100,00
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21/3)	2571	100,00
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	397	100,00
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	419	100,00
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹		100,00
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)		100,00
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)		100,00
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation, Nierentransplantation (PNTX)	<= 5	100,00
Nierenlebendspende (NLS)	7	100,00
Lebertransplantation (LTX)	4	100,00
Neonatologie (NEO)	42	100,00

C-1.2.[1] Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	172 / 202
Ergebnis (Einheit)	85,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	96,5 - 96,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Aus der Stellungnahme ist nicht erkennbar, warum Dokumentationsprobleme aufgetreten sind und welche Maßnahmen durchgeführt werden, um die Probleme zu beheben. Die Fachgruppe empfiehlt, der Ursache für die rechnerische Auffälligkeit nachzugehen und entsprechende Maßnahmen hierzu einzuleiten. Sollte das Krankenhaus im Folgejahr in dem entsprechenden Indikator wieder auffällig werden, empfiehlt die Fachgruppe aufgrund der gesamten Ergebnisse in den Leistungsbereichen Herzschrittmacher und Defibrill
Kommentar Krankenhaus	Da es zu Übermittlungsfehlern in den verwendeten EDV-Systemen gekommen ist - erfolgt seit Januar 2014 eine zusätzliche Überprüfung aller Angaben im QS-Bogen und ggf. Ergänzung der nicht übertragenen Werte. Daher sollten die entstandenen Fehler nicht mehr auftreten.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	189 / 202
Ergebnis (Einheit)	93,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	97,4 - 97,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	95,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0%
Vertrauensbereich	94,7 - 95,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	155 / 157
Ergebnis (Einheit)	98,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	98,1 - 98,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 206
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof
Zähler / Nenner	0 / 159
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,9 - 1,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsondendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	0 / 206
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,7 - 0,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof
Zähler / Nenner	125 / 154
Ergebnis (Einheit)	81,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	92,1 - 92,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	194 / 199
Ergebnis (Einheit)	97,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,7 - 98,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Alle verstorbenen Patienten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 206
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,3 - 1,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,0
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	81,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,2%
Vertrauensbereich	95,2 - 96,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Aus der Stellungnahme ist nicht erkennbar, warum Dokumentationsprobleme aufgetreten sind und welche Maßnahmen durchgeführt werden, um die Probleme zu beheben. Die Fachgruppe empfiehlt, der Ursache für die rechnerische Auffälligkeit nachzugehen und entsprechende Maßnahmen hierzu einzuleiten. Sollte das Krankenhaus im Folgejahr in dem entsprechenden Indikator wieder auffällig werden, empfiehlt die Fachgruppe aufgrund der gesamten Ergebnisse in den Leistungsbereichen Herzschrittmacher und Defibrill
Kommentar Krankenhaus	Da es zu Übermittlungsfehlern in den verwendeten EDV-Systemen gekommen ist - erfolgt seit Januar 2014 eine zusätzliche Überprüfung aller Angaben im QS-Bogen und ggf. Ergänzung der nicht übertragenen Werte. Daher sollten die entstandenen Fehler nicht mehr auftreten.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	58,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 88,4%
Vertrauensbereich	97,2 - 97,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Aus der Stellungnahme ist nicht erkennbar, warum Dokumentationsprobleme aufgetreten sind und welche Maßnahmen durchgeführt werden, um die Probleme zu beheben. Die Fachgruppe empfiehlt, der Ursache für die rechnerische Auffälligkeit nachzugehen und entsprechende Maßnahmen hierzu einzuleiten. Sollte das Krankenhaus im Folgejahr in dem entsprechenden Indikator wieder auffällig werden, empfiehlt die Fachgruppe aufgrund der gesamten Ergebnisse in den Leistungsbereichen Herzschrittmacher und Defibrill
Kommentar Krankenhaus	Da es zu Übermittlungsfehlern in den verwendeten EDV-Systemen gekommen ist - erfolgt seit Januar 2014 eine zusätzliche Überprüfung aller Angaben im QS-Bogen und ggf. Ergänzung der nicht übertragenen Werte. Daher sollten die entstandenen Fehler nicht mehr auftreten.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	93,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,2%
Vertrauensbereich	96,8 - 97,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	88,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,9%
Vertrauensbereich	96,7 - 97,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,0 - 98,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	84,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,0 - 99,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Aus der Stellungnahme ist nicht erkennbar, warum Dokumentationsprobleme aufgetreten sind und welche Maßnahmen durchgeführt werden, um die Probleme zu beheben. Die Fachgruppe empfiehlt, der Ursache für die rechnerische Auffälligkeit nachzugehen und entsprechende Maßnahmen hierzu einzuleiten. Sollte das Krankenhaus im Folgejahr in dem entsprechenden Indikator wieder auffällig werden, empfiehlt die Fachgruppe aufgrund der gesamten Ergebnisse in den Leistungsbereichen Herzschrittmacher und Defibrill
Kommentar Krankenhaus	Da es zu Übermittlungsfehlern in den verwendeten EDV-Systemen gekommen ist - erfolgt seit Januar 2014 eine zusätzliche Überprüfung aller Angaben im QS-Bogen und ggf. Ergänzung der nicht übertragenen Werte. Daher sollten die entstandenen Fehler nicht mehr auftreten.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,3 - 99,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	83,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,5 - 99,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Aus der Stellungnahme ist nicht erkennbar, warum Dokumentationsprobleme aufgetreten sind und welche Maßnahmen durchgeführt werden, um die Probleme zu beheben. Die Fachgruppe empfiehlt, der Ursache für die rechnerische Auffälligkeit nachzugehen und entsprechende Maßnahmen hierzu einzuleiten. Sollte das Krankenhaus im Folgejahr in dem entsprechenden Indikator wieder auffällig werden, empfiehlt die Fachgruppe aufgrund der gesamten Ergebnisse in den Leistungsbereichen Herzschrittmacher und Defibrill
Kommentar Krankenhaus	Da es zu Übermittlungsfehlern in den verwendeten EDV-Systemen gekommen ist - erfolgt seit Januar 2014 eine zusätzliche Überprüfung aller Angaben im QS-Bogen und ggf. Ergänzung der nicht übertragenen Werte. Daher sollten die entstandenen Fehler nicht mehr auftreten.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Vorhofsonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausgangs (mindestens 1,5 mV)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	80,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	91,2 - 93,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Herzkammersonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausgangs (mindestens 4 mV)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,5 - 99,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	78,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	93,4 - 93,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Aus der Stellungnahme ist nicht erkennbar, warum Dokumentationsprobleme aufgetreten sind und welche Maßnahmen durchgeführt werden, um die Probleme zu beheben. Die Fachgruppe empfiehlt, der Ursache für die rechnerische Auffälligkeit nachzugehen und entsprechende Maßnahmen hierzu einzuleiten. Sollte das Krankenhaus im Folgejahr in dem entsprechenden Indikator wieder auffällig werden, empfiehlt die Fachgruppe aufgrund der gesamten Ergebnisse in den Leistungsbereichen Herzschrittmacher und Defibrill
Kommentar Krankenhaus	Da es zu Übermittlungsfehlern in den verwendeten EDV-Systemen gekommen ist - erfolgt seit Januar 2014 eine zusätzliche Überprüfung aller Angaben im QS-Bogen und ggf. Ergänzung der nicht übertragenen Werte. Daher sollten die entstandenen Fehler nicht mehr auftreten.

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	76,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	94,5 - 95,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Aus der Stellungnahme ist nicht erkennbar, warum Dokumentationsprobleme aufgetreten sind und welche Maßnahmen durchgeführt werden, um die Probleme zu beheben. Die Fachgruppe empfiehlt, der Ursache für die rechnerische Auffälligkeit nachzugehen und entsprechende Maßnahmen hierzu einzuleiten. Sollte das Krankenhaus im Folgejahr in dem entsprechenden Indikator wieder auffällig werden, empfiehlt die Fachgruppe aufgrund der gesamten Ergebnisse in den Leistungsbereichen Herzschrittmacher und Defibrill
Kommentar Krankenhaus	Da es zu Übermittlungsfehlern in den verwendeten EDV-Systemen gekommen ist - erfolgt seit Januar 2014 eine zusätzliche Überprüfung aller Angaben im QS-Bogen und ggf. Ergänzung der nicht übertragenen Werte. Daher sollten die entstandenen Fehler nicht mehr auftreten.

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Schockgeber (sog. VVI-Schockgeber)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	92,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0%
Vertrauensbereich	94,3 - 95,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Schockgeber (sog. VDD- oder DDD-Schockgeber)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	89,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	93,9 - 95,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei CRT-Schockgeber
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	97,3 - 97,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schockgebersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	95,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,6 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schockgebersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	97,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,5 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,5%
Vertrauensbereich	1,0 - 1,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7%
Vertrauensbereich	0,4 - 0,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde in der Herzkammer
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,4%
Vertrauensbereich	0,6 - 0,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,5 - 0,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,3
Vertrauensbereich	1,1 - 1,4
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 75 min
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 75 Minuten
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	92,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,0%
Vertrauensbereich	90,8 - 92,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	95,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,7 - 99,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	96,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,5 - 98,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schockgebersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	95,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,7 - 99,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,3 - 0,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,1 - 0,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,7 - 99,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,7 - 99,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,0 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,6 - 99,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,2%
Vertrauensbereich	1,1 - 1,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,2%
Vertrauensbereich	0,5 - 1,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde in der Herzkammer
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,6%
Vertrauensbereich	0,5 - 1,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,4 - 1,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,5
Vertrauensbereich	0,9 - 1,3
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	88,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	97,0 - 97,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Anhand der Stellungnahme wurde die Indikation von Seiten der Fachgruppe als angemessen beurteilt. Das Problem bestand in einer Verwechslung der Seiten bei der Angabe des Stenosegrades sowie bei einem Vorgang in der falschen Angabe des Stenosegrades.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	98,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,6 - 99,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,2 - 2,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,8
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,2
Vertrauensbereich	0,9 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,2 - 1,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,4
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,0
Vertrauensbereich	0,9 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	0 / 161
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,1 - 0,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,9 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,3 - 2,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,3
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,1 - 1,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,1 - 0,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S90 - Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
Kommentar Geschäftsstelle	Der Strukturierte Dialog wurde zu Indikator 51391 geführt. Die Bewertung erfolgte dort.

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	1,5 - 1,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,0%
Vertrauensbereich	13,0 - 14,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovareingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,8%
Vertrauensbereich	90,7 - 91,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation bei Ektopie oder Normalbefund
Kennzahlbezeichnung	Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,5%
Vertrauensbereich	3,2 - 4,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende postoperative Histologie nach Konisation
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,3 - 0,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Operation über 48 Stunden nach Bruch des Oberschenkelknochens und Aufnahme im Krankenhaus
Zähler / Nenner	0 / 173
Ergebnis (Einheit)	9,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,0%
Vertrauensbereich	12,8 - 13,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,6 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	0 / 173
Ergebnis (Einheit)	2,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,3
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,9
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,6 - 0,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,3
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 173
Ergebnis (Einheit)	4,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	4,8
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,8
Vertrauensbereich	0,9 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 173
Ergebnis (Einheit)	6,9%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,7 - 2,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,4
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,1
Vertrauensbereich	0,9 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,6 - 0,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 3
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)
Zähler / Nenner	0 / 117
Ergebnis (Einheit)	10,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	5,0 - 5,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile
Zähler / Nenner	0 / 104
Ergebnis (Einheit)	5,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,6%
Vertrauensbereich	4,6 - 5,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	9,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,3%
Vertrauensbereich	5,7 - 6,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,7
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,0 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	174 / 207
Ergebnis (Einheit)	84,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	95,1 - 95,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 - Unvollzählige oder falsche Dokumentation

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	204 / 207
Ergebnis (Einheit)	98,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,7 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	205 / 207
Ergebnis (Einheit)	99,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	95,8 - 96,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	0 / 207
Ergebnis (Einheit)	3,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,9 - 1,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,2
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,3 - 0,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	4,3
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,4
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,4 - 0,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,6
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 207
Ergebnis (Einheit)	4,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,5 - 1,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,8
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,6
Vertrauensbereich	0,9 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,2 - 0,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,8
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,0 - 1,2
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	84,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,7%
Vertrauensbereich	93,3 - 93,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S90 - Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
Kommentar Geschäftsstelle	Ergebnis weicht nicht signifikant vom Referenzwert ab

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	98,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,7 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehl-lage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,6 - 2,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,7
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	7,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,8 - 2,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,5
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	20,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	6,7 - 7,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S90 - Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
Kommentar Geschäftsstelle	Ergebnis weicht nicht signifikant vom Referenzwert ab

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	1,5 - 1,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,9 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	0 / 107
Ergebnis (Einheit)	83,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	96,5 - 96,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 - Unvollständige oder falsche Dokumentation

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	105 / 107
Ergebnis (Einheit)	98,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,7 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks
Zähler / Nenner	107 / 107
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	97,4 - 97,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks bei Entlassung
Zähler / Nenner	0 / 107
Ergebnis (Einheit)	68,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	91,2 - 91,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 107
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,1 - 0,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,0 - 1,4
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	87,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,6%
Vertrauensbereich	92,5 - 93,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	97,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,7 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,3 - 3,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,2
Vertrauensbereich	0,9 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,3 - 0,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,8 - 1,3
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße
Zähler / Nenner	1555 / 1647
Ergebnis (Einheit)	94,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	92,8 - 93,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	PCI trotz fehlender klinischer und/oder nichtinvasiver Ischämiezeichen
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen
Zähler / Nenner	0 / 510
Ergebnis (Einheit)	2,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,0%
Vertrauensbereich	3,6 - 3,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24h
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)
Zähler / Nenner	178 / 187
Ergebnis (Einheit)	95,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	94,4 - 94,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei allen PCI
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI)
Zähler / Nenner	1015 / 1058
Ergebnis (Einheit)	95,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	94,3 - 94,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	0 / 1577
Ergebnis (Einheit)	1,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,2 - 1,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	0 / 941
Ergebnis (Einheit)	3,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,7 - 2,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,2
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	0 / 1784
Ergebnis (Einheit)	3,1min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0min
Vertrauensbereich	3,0 - 3,0min
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	0 / 1058
Ergebnis (Einheit)	10,4min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0min
Vertrauensbereich	9,2 - 9,3min
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3500 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	379 / 1780
Ergebnis (Einheit)	21,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 47,2%
Vertrauensbereich	23,8 - 24,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	0 / 252
Ergebnis (Einheit)	36,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 57,3%
Vertrauensbereich	27,5 - 28,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	226 / 804
Ergebnis (Einheit)	28,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 46,1%
Vertrauensbereich	21,8 - 22,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,5 - 3,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – ohne Notfalloperation
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,0 - 2,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,9
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahlbezeichnung	Vorliegen von Informationen 30 Tage nach der Operation darüber, ob der Patient verstorben ist oder lebt
Zähler / Nenner	88 / 93
Ergebnis (Einheit)	94,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	78,7 - 80,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit nach 30 Tagen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit 30 Tage nach Operation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,4 - 3,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	8 / 95
Ergebnis (Einheit)	8,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	5,3 - 6,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – ohne Notfalloperation
Zähler / Nenner	7 / 90
Ergebnis (Einheit)	7,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	5,0 - 5,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,4
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,8
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahlbezeichnung	Vorliegen von Informationen 30 Tage nach der Operation darüber, ob der Patient verstorben ist oder lebt
Zähler / Nenner	86 / 95
Ergebnis (Einheit)	90,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	70,0 - 71,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit nach 30 Tagen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit 30 Tage nach Operation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	5,8 - 7,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna
Kennzahlbezeichnung	Verwendung der linksseitigen Brustwandarterie als Umgehungsgefäß (sog. Bypass)
Zähler / Nenner	144 / 160
Ergebnis (Einheit)	90,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	93,9 - 94,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	5 / 192
Ergebnis (Einheit)	2,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,8 - 3,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – ohne Notfalloperation
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,8 - 2,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,8
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,6
Vertrauensbereich	0,9 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahlbezeichnung	Vorliegen von Informationen 30 Tage nach der Operation darüber, ob der Patient verstorben ist oder lebt
Zähler / Nenner	180 / 192
Ergebnis (Einheit)	93,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	78,8 - 79,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit nach 30 Tagen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit 30 Tage nach Operation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,9 - 3,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 47
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	4,1 - 5,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – ohne Notfalloperation
Zähler / Nenner	0 / 46
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,4 - 4,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,6
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahlbezeichnung	Vorliegen von Informationen 30 Tage nach der Operation darüber, ob der Patient verstorben ist oder lebt
Zähler / Nenner	46 / 47
Ergebnis (Einheit)	97,9%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	80,5 - 82,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit nach 30 Tagen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit 30 Tage nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 46
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	4,2 - 5,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 4
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,0%
Vertrauensbereich	12,3 - 17,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Tod durch operative Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit innerhalb von 24 Stunden nach der Transplantation
Zähler / Nenner	0 / 4
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	1,0 - 2,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Verweildauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer des Krankenhausaufenthaltes nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 4
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 30,0%
Vertrauensbereich	20,9 - 26,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Überleben nach 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	76,2 - 81,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Überleben nach 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	70,2 - 75,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Überleben nach 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	65,1 - 70,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,8 - 0,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,1
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,7 - 0,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	4,2 - 5,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0
Vertrauensbereich	0,9 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,8 - 3,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0
Vertrauensbereich	0,8 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	7,6 - 8,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0
Vertrauensbereich	0,9 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Kinder mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	4,9
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	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
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,6
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5
Vertrauensbereich	0,9 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	4,9
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,2 - 1,3
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	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
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,3
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,3
Vertrauensbereich	0,9 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Pneumothorax bei beatmeten Kindern
Kennzahlbezeichnung	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	4,7 - 5,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) bei beatmeten Kindern mit Pneumothorax (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	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
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5
Vertrauensbereich	0,9 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Durchführung eines Hörtests
Kennzahlbezeichnung	Durchführung eines Hörtests
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,9 - 98,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur unter 36.0 Grad
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,0%
Vertrauensbereich	4,6 - 4,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur über 37.5 Grad
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur über 37.5 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	20,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,5%
Vertrauensbereich	7,1 - 7,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U31 - Besondere klinische Situation

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 0,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Dialyse beim Lebendspender erforderlich
Kennzahlbezeichnung	Dialyse beim Spender erforderlich
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 0,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit des Spenders 1 Jahr nach Nierenspende
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 0,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebenspende)
Kennzahlbezeichnung	Eingeschränkte Nierenfunktion beim Spender 1 Jahr nach Nierenspende (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 0,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene arterielle Hypertonie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende
Kennzahlbezeichnung	Neu aufgetretener Bluthochdruck innerhalb des 1. Jahres nach Nierenspende
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	8,8 - 14,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit des Spenders 2 Jahre nach Nierenspende
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,1 - 1,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebenspende)
Kennzahlbezeichnung	Eingeschränkte Nierenfunktion beim Spender 2 Jahre nach Nierenspende (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,1 - 1,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit des Spenders 3 Jahre nach Nierenspende
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,5 - 2,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebenspende)
Kennzahlbezeichnung	Eingeschränkte Nierenfunktion beim Spender 3 Jahre nach Nierenspende (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	0 / 5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	0,1 - 1,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 25
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,7 - 1,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortalen Organspende
Kennzahlbezeichnung	Sofortige Funktionsaufnahme der transplantierten Niere (eines verstorbenen Spenders) beim Empfänger
Zähler / Nenner	13 / 17
Ergebnis (Einheit)	76,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,0%
Vertrauensbereich	74,0 - 78,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende
Kennzahlbezeichnung	Sofortige Funktionsaufnahme der transplantierten Niere (eines lebenden Spenders) beim Empfänger
Zähler / Nenner	8 / 8
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	93,9 - 96,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach postmortaler Organspende
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Funktion der transplantierten Niere (eines verstorbenen Spenders) bei Entlassung
Zähler / Nenner	16 / 16
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70,0%
Vertrauensbereich	82,5 - 86,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach Lebendorganspende
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Funktion der transplantierten Niere (eines lebenden Spenders) bei Entlassung
Zähler / Nenner	7 / 8
Ergebnis (Einheit)	87,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	94,7 - 97,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Überleben nach 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	36 / 38
Ergebnis (Einheit)	94,7%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	95,4 - 97,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Transplantatversagen innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Versagen der transplantierten Niere innerhalb von 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	4 / 38
Ergebnis (Einheit)	10,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,1%
Vertrauensbereich	4,8 - 6,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualität der Transplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation)
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Funktion der transplantierten Niere nach 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	30 / 32
Ergebnis (Einheit)	93,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	96,4 - 97,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Keine behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation
Kennzahlbezeichnung	Keine behandlungsbedürftige Abstoßung der transplantierten Niere innerhalb des 1. Jahres
Zähler / Nenner	30 / 38
Ergebnis (Einheit)	78,9%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	83,7 - 86,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Überleben nach 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	52 / 54
Ergebnis (Einheit)	96,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	93,0 - 94,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Transplantatversagen innerhalb von 2 Jahren nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Versagen der transplantierten Niere innerhalb von 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	6,0 - 8,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualität der Transplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation)
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Funktion der transplantierten Niere nach 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	47 / 49
Ergebnis (Einheit)	95,9%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	97,3 - 98,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Überleben nach 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	48 / 53
Ergebnis (Einheit)	90,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	91,2 - 93,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Transplantatversagen innerhalb von 3 Jahren nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Versagen der transplantierten Niere innerhalb von 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	7 / 53
Ergebnis (Einheit)	13,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	8,1 - 10,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualität der Transplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation)
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Funktion der transplantierten Niere nach 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	42 / 42
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	98,3 - 99,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	382 / 408
Ergebnis (Einheit)	93,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,2 - 97,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	366 / 391
Ergebnis (Einheit)	93,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	97,3 - 97,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	94,1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	94,1 - 94,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	358 / 383
Ergebnis (Einheit)	93,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	94,5 - 94,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	84,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	95,7 - 96,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	196 / 234
Ergebnis (Einheit)	83,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	90,8 - 91,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
Zähler / Nenner	352 / 360
Ergebnis (Einheit)	97,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,1 - 98,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,3 - 97,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 0,0%
Vertrauensbereich	1,5 - 2,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Zähler / Nenner	195 / 260
Ergebnis (Einheit)	75,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	92,7 - 93,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Zähler / Nenner	189 / 195
Ergebnis (Einheit)	96,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,6 - 97,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 399
Ergebnis (Einheit)	12,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,8%
Vertrauensbereich	7,8 - 8,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,6
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,9 - 0,9
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,4%
Vertrauensbereich	1,5 - 1,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	0 / 305
Ergebnis (Einheit)	10,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,4%
Vertrauensbereich	8,1 - 8,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	40,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,7%
Vertrauensbereich	22,6 - 24,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	325 / 403
Ergebnis (Einheit)	80,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,0%
Vertrauensbereich	93,3 - 93,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,0%
Vertrauensbereich	1,7 - 6,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse bei Entlassung
Zähler / Nenner	5 / 6
Ergebnis (Einheit)	83,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0%
Vertrauensbereich	80,2 - 88,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Entfernung des Pankreastransplantats
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der transplantierten Bauchspeicheldrüse
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,0%
Vertrauensbereich	7,4 - 14,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Überleben nach 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	91,4 - 96,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualität der Transplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation)
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse nach 1 Jahr
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	79,7 - 87,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Überleben nach 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	85,7 - 92,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualität der Transplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation)
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse nach 2 Jahren
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	77,6 - 86,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
Kennzahlbezeichnung	Überleben nach 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	83,7 - 91,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualität der Transplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation)
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse nach 3 Jahren
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	74,1 - 84,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	87,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	94,9 - 96,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Anhand der Stellungnahme wurde die Indikation von Seiten der Arbeitsgruppe als angemessen beurteilt. Bei einem Vorgang erfolgte die Indikation im Rahmen einer anderen therapeutischen Maßnahme. Bei dem zweiten Vorgang handelte es sich um einen Dokumentationsfehler.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	96,9 - 98,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,3 - 2,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit im Krankenhaus
Zähler / Nenner	0 / 161
Ergebnis (Einheit)	2,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,9 - 0,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,9
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,5
Vertrauensbereich	0,9 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml
Kennzahlbezeichnung	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml
Zähler / Nenner	0 / 1784
Ergebnis (Einheit)	4,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19,7%
Vertrauensbereich	7,9 - 8,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml
Kennzahlbezeichnung	Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml
Zähler / Nenner	0 / 254
Ergebnis (Einheit)	33,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 50,7%
Vertrauensbereich	20,7 - 21,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml
Kennzahlbezeichnung	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml
Zähler / Nenner	188 / 804
Ergebnis (Einheit)	23,4%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 35,7%
Vertrauensbereich	15,6 - 15,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,8 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Kennzahlbezeichnung	1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70,0%
Vertrauensbereich	75,4 - 80,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Vorgang wurde bereits im Strukturierten Dialog des Vorjahres überprüft

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Kennzahlbezeichnung	2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 63,5%
Vertrauensbereich	69,1 - 74,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Lebertransplantation
Qualitätsindikator (QI)	3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Kennzahlbezeichnung	3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 50,0%
Vertrauensbereich	63,8 - 69,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Intra- oder postoperative Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Intra- oder postoperative Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,0%
Vertrauensbereich	1,4 - 3,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebenspende
Qualitätsindikator (QI)	Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 1 Jahr
Kennzahlbezeichnung	Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 1 Jahr
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	2,7 - 5,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebendspende
Qualitätsindikator (QI)	Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 2 Jahren
Kennzahlbezeichnung	Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 2 Jahren
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	4,7 - 8,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierenlebendspende
Qualitätsindikator (QI)	Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 3 Jahren
Kennzahlbezeichnung	Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 3 Jahren
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,0%
Vertrauensbereich	8,3 - 13,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A42 - Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	Intra- oder postoperative Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Intra- oder postoperative Komplikationen
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 25,0%
Vertrauensbereich	18,1 - 21,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Kennzahlbezeichnung	1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Zähler / Nenner	36 / 38
Ergebnis (Einheit)	94,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	94,3 - 96,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Kennzahlbezeichnung	2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Zähler / Nenner	52 / 55
Ergebnis (Einheit)	94,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 79,9%
Vertrauensbereich	89,6 - 91,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Kennzahlbezeichnung	3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Zähler / Nenner	48 / 55
Ergebnis (Einheit)	87,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,1%
Vertrauensbereich	84,7 - 87,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Kennzahlbezeichnung	1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	90,3 - 95,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Kennzahlbezeichnung	2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	81,9 - 89,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
Qualitätsindikator (QI)	3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Kennzahlbezeichnung	3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	74,9 - 84,6%'
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektion
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,3 - 0,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,2 - 1,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,2%
Vertrauensbereich	0,9 - 1,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,8%
Vertrauensbereich	1,0 - 1,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem euroSCORE I
Zähler / Nenner	78 / 95
Ergebnis (Einheit)	82,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 52,0%
Vertrauensbereich	73,9 - 75,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Trifft nicht zu.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	<p>Die Universitätsmedizin Rostock nimmt als Einrichtung am DMP Diabetes mellitus Typ 1 teil. In Deutschland leiden etwa 300.000 Menschen an einem Diabetes mellitus Typ 1. Im Gegensatz zum Typ 2-Diabetes, dem sogenannten Altersdiabetes kommt diese Erkrankung viel seltener vor. Meistens tritt der Typ 1-Diabetes vor dem 35. Lebensjahr auf. Bei diesem Diabetes-Typ zerstören körpereigene Abwehrstoffe die Insulin produzierenden Zellen. Die Patienten sind lebenslang auf die Gabe von Insulin angewiesen.</p>
Diabetes mellitus Typ 2	<p>Diabetes mellitus Typ 2 ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen im mittleren und höheren Lebensalter.</p> <p>Wesentliche Aspekte der DMP, die zu einer Qualitätsverbesserung führen sollen, sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft unter der Berücksichtigung auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien bzw. der jeweils besten verfügbaren medizinischen Evidenz (einschließlich Medikation) • Koordination der Behandlung • Dokumentation und umfassende Qualitätssicherung
Brustkrebs	<p>Die Universitätsmedizin Rostock nimmt in Kooperation z. B. i. R. des Mammographiescreenings mit dem Klinikum Südstadt Rostock am DMP Brust teil. In Ergänzung des aktuellen Versorgungsangebotes wird mit dem strukturierten Behandlungsprogramm „DMP-Brustkrebs“ eine wesentlich verbesserte Versorgung angestrebt. Dies soll insbesondere durch eine verstärkte Kooperation der einzelnen Leistungserbringer sowie einer generellen Orientierung an evidenzbasierten Behandlungsempfehlungen erreicht werden.</p>

Koronare Herzkrankheit (KHK)	Bei den sog. „Disease-Management-Programmen“ (DMP) handelt es sich um spezielle strukturierte Programme für chronische Krankheiten. Diese zielen darauf, die Versorgung und Betreuung chronisch Erkrankter zu verbessern. Der Universitätsmedizin Rostock ist im Falle chronischer Erkrankungen ein gut abgestimmtes und kontinuierliches Vorgehen bei der gesundheitlichen Versorgung sehr wichtig, um etwa das Risiko für Komplikationen oder Folgeschäden reduzieren oder vermeiden zu können.
------------------------------	---

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Externe Qualitätssicherung medizinischer Untersuchungen gemäß der gesetzlich verankerten Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Laborvergleichsmessungen für alle RiliBÄK und Nicht-RiliBÄK pflichtigen Analyte
Ergebnis	k.A.
Messzeitraum	1 bis 4 mal jährlich
Datenerhebung	Dokumentationspflicht von 5 Jahren
Rechenregeln	k.A.
Referenzbereiche	k.A.
Vergleichswerte	Analytbezogene und gerätesystembezogene nationale Laborvergleichsmessungen
Quellenangaben	www.dgkl.de DGKL • Deutsche Vereinte Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin e. V. www.instand-ev.de Instand e. V. - Gesellschaft zur Förderung der Qualitäts-sicherung in medizinischen Laboratorien e. V.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Lebertransplantation	20	32
Nierentransplantation	25	35
Knie-TEP	(Ausgesetzt)	(Ausgesetzt)
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	12
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	37

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma
CQ02	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten
CQ03	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung der Positronenemissionstomographie (PET) in Krankenhäusern bei den Indikationen nichtkleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC) und solide Lungenrundherde

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	263
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	112
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	112

D-1 PDF: Qualitätspolitik

Qualitätspolitik der Universitätsmedizin Rostock

Lebensqualität wieder herstellen und erhalten - Medizinisch verantwortungsvolle Versorgung, engagierte Forschung und Ausbildung zum Wohle des Patienten.

Der Patient steht immer im Mittelpunkt unseres Einsatzes.

Die menschliche Patientenversorgung auf höchstem wissenschaftlichem Niveau hat für uns einen hohen Stellenwert.

Die enge Kommunikation und Kooperation mit Zuweisern und Nachsorgeeinrichtungen ist für uns auch im Sinne einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung eine unabdingbare Voraussetzung.

Für das Qualitätsmanagement an der Universitätsmedizin Rostock gelten folgende Grundsätze:

Das Qualitätsmanagement ist eingebunden in das Management und somit Aufgabe der Führung, zugleich aber Aufgabe eines/einer jeden Mitarbeiters/Mitarbeiterin.

Das Qualitätsmanagement ist Ausdruck einer umfassenden und planvollen Entwicklung der Universitätsmedizin Rostock.

Das Qualitätsmanagement arbeitet an der kontinuierlichen Verbesserung der Patientenversorgung und der Patientensicherheit.

Das Qualitätsmanagement nutzt die Analyse von Kennzahlen und Indikatoren zur Sicherung der Ergebnisqualität unter Berücksichtigung ökonomischer Aspekte.

D-2 PDF: Qualitätsziele

Qualitätsziele

Die Strategie der Universitätsmedizin Rostock ist darauf ausgerichtet, die Position eines universitären Maximalversorgers weiter auszubauen und zu stärken. Wir legen Wert auf unsere Patienten, deren Angehörige und die Partner im Gesundheitswesen. Wir sind ein kompetenter und leistungsstarker Partner und darauf sind wir stolz. So wird der Grundstein für eine wirtschaftlich und qualitativ hochwertige Krankenversorgung in der Universitätsmedizin erhalten und nachhaltig gestärkt.

Die Universitätsmedizin Rostock trägt sowohl national als auch international wesentlich zum medizinischen Fortschritt bei und bildet mit innovativen Entwicklungen und Mitarbeitern einen bedeutsamen Wirtschaftsfaktor in der Region.

Die Ziele der Universitätsmedizin Rostock im Rahmen der universitären Maximalversorgung für die Menschen Mecklenburg-Vorpommerns und aus überregionalen Einzugsbereichen sind:

die menschlich verantwortungsvolle Patientenversorgung

die engagierte innovative Forschung zum Wohle des Patienten

die Ausbildung eines hochqualifizierten Nachwuchses für Krankenversorgung, Forschung und Lehre

die hohe Prozess- und Ergebnisqualität durch transparente Strukturen.

Die Schwerpunkte in den operativen Zielen liegen in:
der Verbesserung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
dem Ausbau des Risikomanagements und der Patientensicherheit
dem externen Qualitätsvergleich
der Zertifizierung und Akkreditierung zunächst von Teilbereichen

Umsetzung des Qualitätsmanagements und Qualitätsentwicklung

Das Qualitätsmanagement der Universitätsmedizin Rostock ist neben der Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen darauf ausgelegt, die Universitätsmedizin auf hohem Qualitätsniveau nachhaltig weiter zu entwickeln.

Durch die Integration abgestimmter Kennzahlen in das Managementinformationssystem auf Einrichtungs-/Klinik- und Abteilungsebene werden die Bereiche in die Lage versetzt, Abweichungen schnell zu erfassen und entsprechend gegen zu steuern.

Dazu gehören u.a.:
Klinische Kennzahlen
Wirtschaftliche Kennzahlen
Kennzahlen Personalmanagement
Strategische Kennzahlen

Eine wirtschaftliche Krankenversorgung mit hoher Qualität wird durch die Optimierung von Prozessen und durch die Erhöhung der Patientensicherheit sichergestellt.

Die Rückmeldung über die Kennzahlen erfolgt im Rahmen von Monatsgesprächen sowie mit den monatlichen DRG-Berichten und Budgetinformationen.

Informationen aus dem klinikumswiten Fehlermeldesystem werden an die Mitarbeiter der Einrichtungen vermittelt. Im Falle von Sentinel Events (Patientenschäden, Haftpflichtfällen und Schlichtungsstellenverfahren) erfolgt der Dialog unmittelbar mit dem Einrichtungsleiter/Chefarzt und den beteiligten Mitarbeitern.

Klare Festlegungen von gemeinsamen Zielen versetzen Einrichtungsleiter und Mitarbeiter in die Lage, durch ihre dezentralen Entscheidungen und Handlungen am gemeinsamen Ziel im Sinne unserer Patienten, Mitarbeiter und externen Kunden teilzuhaben.

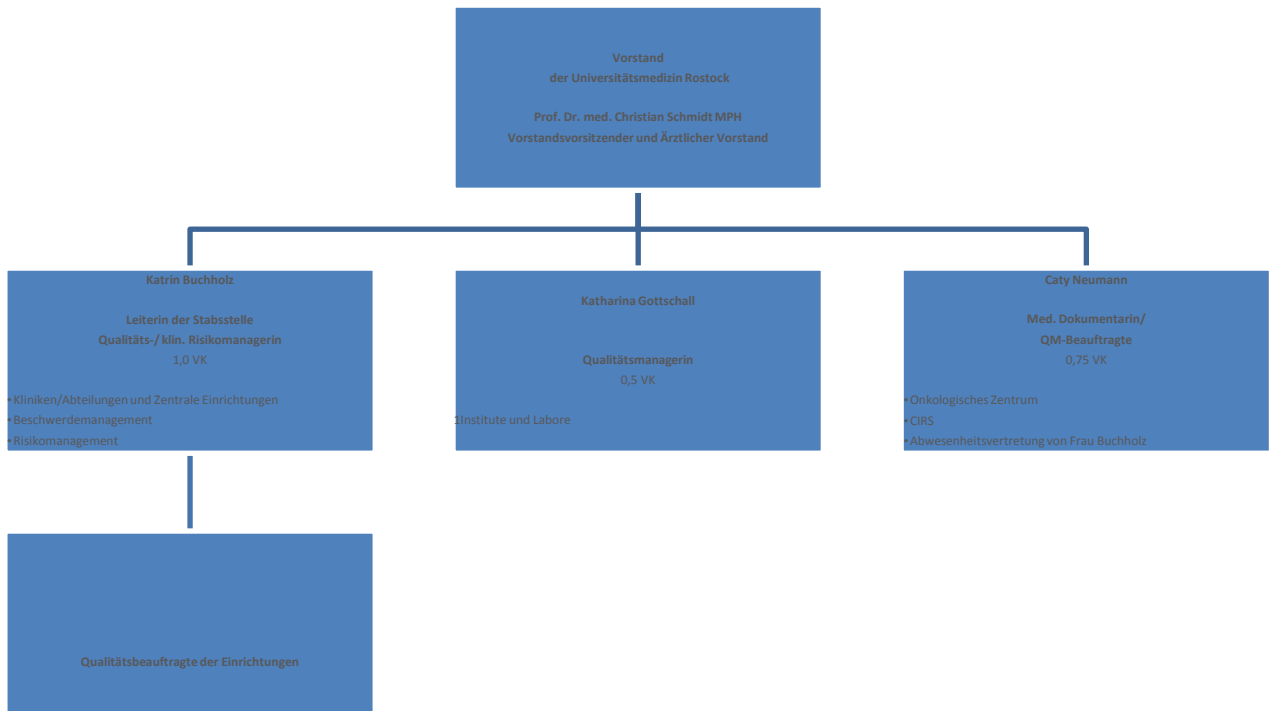
Die oben geschilderten Ziele dienen alle dem einen Ziel - die universitäre Maximalversorgung für die Patienten in unserem Einzugsbereich und Mecklenburg-Vorpommern zu sichern.

D-3 PDF: Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagements

Aufbau des Qualitätsmanagements

Gemäß § 135a des Fünften Sozialgesetzbuches ist die Universitätsmedizin Rostock als zugelassenes Krankenhaus gemäß § 108 SGB V verpflichtet, einrichtungswen ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen und weiterzuentwickeln. Um dieser gesetzlichen Forderung nachzukommen, wurde mit Vorstandsbeschluss vom 10.06.2008 die Stabsstelle Qualitätsmanagement als Stabsstelle des Vorstandes eingerichtet. Dies bringt zum Ausdruck, dass der Vorstand das Qualitätsmanagement zu den Führungswen zählt, die die Gesamtheit der qualitätsbezogenen Tätigkeiten und Ziele unter Einbeziehung der Mitarbeiter mit dem Ziel der Kundenzufriedenheit und der kontinuierlichen Verbesserung umfasst.

Organigramm der Stabsstelle Qualitätsmanagement
(Stand: 01.01.2014)



Die Stabsstelle ist organisatorisch dem Ärztlichen Vorstand zugeordnet und derzeit mit 2,25 VK besetzt. Die Mitarbeiterinnen haben eine Ausbildung nach dem Curriculum „Qualitätsmanagement“ der Bundesärztekammer absolviert und verfügen über Erfahrungen bei der Umsetzung von Qualitätsmanagement-Projekten. Sie beraten den Vorstand zu QM-relevanten Themen und Fragestellungen. Die folgende Aufzählung umfasst die Aufgabenbereiche der Stabsstelle Qualitätsmanagement.

- Erstellung des strukturierten Qualitätsberichts
- Führung und Koordinierung des strukturierten Dialogs im Rahmen der externen Qualitätssicherung (§ 137 SGB V) sowie Auswertung der Ergebnisse und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen gemeinsam mit den jeweiligen Einrichtungen
- Beratung und Betreuung der Einrichtungen der UMR bei Zertifizierungs- und Akkreditierungsvorhaben
- Zentrales Beschwerdemanagement
- Vor- und Nachbereitung sowie Auswertung von Patienten- und Zuweiserbefragungen
- Klinisches Risikomanagement (inkl. CIRS)
- Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses, wenn notwendig mit Erarbeitung von Dienst- und/oder Verfahrensanweisungen im Auftrag des Vorstandes
- Durchführung von regelmäßigen Qualitätszirkeln mit den QM-Beauftragten der einzelnen Einrichtungen
- Fortbildungen der Mitarbeiter zu QM-relevanten Themen
- Vertretung der Universitätsmedizin Rostock im Qualitätsausschuss des VUD
- Mitarbeit in verschiedenen Gremien, Kommissionen, Projekten
- Koordinierung und Beantwortung von Anfragen der Krankenkassen gemäß § 294a („Drittverursachter Gesundheitsschaden“) im Sinne des Risikomanagements
- Koordinierung von Anfragen der Gemeinsamen Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen MV

Qualitätsmanagementbeauftragte der Einrichtungen

In allen klinischen Einrichtungen und allen Einrichtungen mit Aufgaben im Bereich der Krankenversorgung wurden Mitarbeiter als Qualitätsmanagementbeauftragte von den Einrichtungsleitern benannt. Die Qualitätsmanagementbeauftragten gehören sowohl dem Ärztlichen Dienst, dem Pflegedienst oder dem medizinisch-technischen Dienst als auch dem Wissenschaftlichen Bereich an.

In den regelmäßig stattfindenden Qualitätszirkeln werden die QM-Beauftragten zu qualitätsrelevanten Themen geschult, gemeinsame Ziele definiert, über Qualitätsmanagementprojekte informiert aber auch potenzielle Verbesserungsmaßnahmen diskutiert.

D-4 PDF: Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement liefert wichtige Hinweise auf die Stärken und Schwächen der Universitätsmedizin aus Patientensicht. Vorrangiges Ziel des Beschwerdemanagements sind die Steigerung der Kundenzufriedenheit und der Qualität. Durch das Beschwerdemanagement wird das Feedback der Patienten erfasst und Verbesserungspotenziale aufgezeigt. Daraus resultierend werden Verbesserungsmaßnahmen festgelegt und entsprechend, im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozess in den Einrichtungen umgesetzt. Zudem wird durch das Beschwerdemanagement die schnellstmögliche Beantwortung der Beschwerden angestrebt.

Fehler- und Risikomanagement

Anonyme Erfassung und Auswertung von Beinahe-Fehlern: CIRS

Im Klinikalltag kann es zu Fehlern oder unsicheren Situationen kommen. Das Critical Incident Reporting System (CIRS) basiert auf freiwilligen Berichten, die über auf den Stationen ausliegenden Fragebögen oder direkt über das Intranet der Universitätsmedizin eingegeben werden können. Die Analyse und Umsetzung möglicher Konsequenzen sind so bei besonders kritischen Hinweisen mit hohem Gefahrenpotenzial in kürzester Zeit möglich. Das System erhöht wirksam die Sicherheit von Patienten und Mitarbeitern.

Kennzahlen medizinischer Qualität

Die Transparenz der Ergebnisqualität ist sowohl für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess innerhalb der Universitätsmedizin Rostock als auch für unsere Patienten von Bedeutung. Als Instrumente bedient sich die Universitätsmedizin der Daten der externen Qualitätssicherung und des Benchmarkings der Universitätsklinik. Neben den Daten zur Budgetauslastung und DRG-Analysen sind Kennzahlen zur Beurteilung der medizinischen Qualität vorhanden und nutzbar.

Qualitätsstandards für labordiagnostisch arbeitende Institute

An der Universitätsmedizin Rostock erfolgen durch interne und externe Qualitätskontrollsysteme eine kontinuierliche Prozesskontrolle und die Verbesserung der Prozessqualität. Zur Akkreditierung der Institute wurden Qualitätsmanagementsysteme eingeführt.

An der UMR sind folgende Institute nach DIN EN ISO 15189¹ und DIN EN ISO 17025² akkreditiert:

- Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin^{1,2}
- Institut für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene^{1,2}
- Institut für Rechtsmedizin²

In den labordiagnostischen Einrichtungen werden labordiagnostische Leistungen für die gesamte Universitätsmedizin Rostock in den Bereichen Hämatologie, Hämostaseologie, Liquor- und Hormondiagnostik, Immunologie und Infektionsserologie, Autoimmun- und Allergiediagnostik, klinische Chemie, Protein- und Urindiagnostik, Rheologie und Molekulare Diagnostik, Virologie, Mikrobiologie und Pharmakologie/Toxikologie erbracht.

Der Kern der Qualitätssicherung ist die interne und externe Qualitätssicherung (IQK, EQK). Im Rahmen der IQK werden analytbezogen Richtigkeit und Präzision nach den aktuellen Vorschriften (z.B. Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung im medizinischen Labor) ermittelt und bewertet. Die Qualitätssicherung wird gewährleistet durch die regelmäßige Überwachung der Funktionsfähigkeit, Kalibrierung und Wartung der eingesetzten Geräte, Methoden und Messeinrichtungen.

Im Rahmen der EQK erfolgt die Teilnahme an allen für das Fachgebiet aktuellen nationalen Ringversuchen in dem gesetzlich geforderten Umfang, mindestens 1x bzw. 4x jährlich. Die Pflichten zur internen Auswertung von Abweichungen werden erfüllt und dokumentiert.

Regelmäßige interne und externe Audits sowie Weiterbildungsmaßnahmen sichern die Nachhaltigkeit der Prozesse des Qualitätsmanagementsystems in den akkreditierten Instituten.

Qualitätsstandards für Kliniken und Abteilungen

Auch in den stationären Einrichtungen der Universitätsmedizin Rostock erfolgen durch interne und externe Qualitätskontrollsysteme kontinuierliche Prozesskontrollen und die Verbesserung der Prozessqualität. Zur Zertifizierung dieser Einrichtungen wurden Qualitätsmanagementsysteme eingeführt.

An der UMR sind folgende Einrichtungen nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert:

- Orthopädische Klinik und Poliklinik mit Endoprothesenzentrum
- Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Onkologisches Zentrum

- Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie "Otto Körner" mit Kopf-Hals-Tumorzentrum
- Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie mit Kopf-Hals-Tumorzentrum
- Urologische Klinik und Poliklinik mit Prostatakarzinomzentrum
- Darmkrebszentrum
- Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie
- Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin
- Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie
- Zentral-OP

Das Onkologische Zentrum und die dazugehörigen Organumorzentren erfüllen zudem die Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft.

Darüber hinaus erfüllen weitere Bereiche der UMR Anforderungen der einzelnen nationalen Fachgesellschaften an die Struktur- und Versorgungsqualität bei der Behandlung von ausgewählten Diagnosen. Dazu gehören unter anderem:

- die Stroke Unit - Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft
- die Chest-Pain-Unit - Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
- Kompetenzzentrum für chirurgische Erkrankungen des Pankreas – Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- das überregionale TraumaNetzwerk – Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie
- das Schlaflabor – Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin

Audits

Als Audit werden allgemein Untersuchungsverfahren bezeichnet, die dazu dienen, Prozessabläufe hinsichtlich der Erfüllung von Anforderungen und Richtlinien zu bewerten. Die Audits werden von einem speziell hierfür geschulten Auditor durchgeführt.

Je nach Bereich wird bei einem Audit der Ist-Zustand analysiert oder aber ein Vergleich der ursprünglichen Zielsetzung mit den tatsächlich erreichten Zielen ermittelt. Oft soll ein Audit auch dazu dienen, allgemeine Probleme oder einen Verbesserungsbedarf aufzuzeigen, damit sie beseitigt werden können.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

In regelmäßigen Morbiditätskonferenzen wird darauf geachtet, dass das hohe Niveau der geleisteten Arbeit erhalten bleibt und Schwachstellen sofort erkannt und beseitigt werden. Es finden regelmäßige Besprechungen zu aufgetretenen Komplikationen und Todesfällen unter Berücksichtigung radiologischer, pathologischer, histologischer oder autoptischer Ergebnisse statt.

Ziel dieser engen interdisziplinären Fallbesprechungen ist die Senkung der Komplikationsrate durch einen Vergleich des angestrebten Ziels mit dem aktuellen Stand einer Behandlung, sodass eine Aussage über die Güte der Behandlung und ggf. über deren Verbesserung getroffen werden kann.

Zufriedenheitsbefragung niedergelassener/zuweisender Kollegen

Alle 2-3 Jahre (zuletzt im Sommer 2012) wird an alle zuweisenden Kollegen des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren im weiterten Einzugsgebiet der Universitätsmedizin Rostock ein Fragebogen versandt. Dieser enthält Fragen zur Zufriedenheit in der Zusammenarbeit, der Erreichbarkeit und der Kommunikation zwischen UMR und zuweisendem Kollegen. Dabei werden Defizite im Bereich Informationen über das Leistungsspektrum und Fortbildungsmöglichkeiten, aber auch Verbesserungspotenziale in der Kommunikation deutlich. Diese Ergebnisse werden genutzt, um die Zufriedenheit der zuweisenden Kollegen zu erhöhen und zu festigen.

Patientenbefragung, Patienteninformation und Kommunikation

Im Sommer 2013 wurde an alle Patienten des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren ein Fragebogen versandt. Dieser enthielt Fragen zur Zufriedenheit der Behandlung, Betreuung, Unterbringung und der Nachsorge. In der Auswertung wurden Verbesserungspotenziale hinsichtlich der Wartezeiten bei Untersuchungen und der notwendigen Aufklärung zur Nachsorge deutlich. Resultierend aus den Ergebnissen werden Maßnahmen abgeleitet, um die Zufriedenheit der Patienten zu erhöhen und zu festigen.

Neben der Befragung unserer Patienten ist uns die Förderung der Aufklärung und Kommunikation zwischen Ärzten, Pflegepersonal und Patienten wichtig. Informationsbroschüren der Universitätsmedizin Rostock, einzelner Kliniken und Abteilungen und der Internetauftritt der UMR ermöglichen eine schnelle und übersichtliche Darstellung der einzelnen Einrichtungen sowie deren Angebot an Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten für den Patienten und seine Angehörigen. Im Rahmen einer vorstationären Vorstellung wird der Patient über die geplante Behandlung aufgeklärt und der stationäre Aufenthalt vorbereitet.

Fort- und Weiterbildung, Mitarbeiterschulungen

Zur Sicherung der optimalen gesundheitlichen Versorgung der Patienten ist die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Universitätsmedizin Rostock von entsprechender Bedeutung.

Neben den regelmäßig stattfindenden einrichtungsinternen Weiterbildungen wurde durch den Pflegevorstand die innerbetriebliche Fortbildung für das Pflegepersonal stetig erweitert und an die Fortbildungsbedürfnisse der Mitarbeiter angepasst. Darüber hinaus nehmen die Mitarbeiter der UMR an fachspezifischen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen teil, richten spezielle Weiterbildungen für Kollegen und Ärzte aus anderen Einrichtungen bzw. aus dem ambulanten Sektor aus, um die Behandlung der Patienten im Sinne einer umfassenden Betreuung auf dem aktuellsten medizinischen Stand zu sichern.

Hygienemanagement

Unter Hygienemanagement versteht man die Steuerung des Netzwerkes an hygiene relevanten Prozessen und Einflussfaktoren, welche ineinandergreifen und zueinander in Abhängigkeit stehen. Funktioniert einer oder mehrerer dieser Faktoren nicht effektiv, nehmen die Gefahren proportional zu.

Folgende Dienstleistungen werden durch die Mitarbeiter der Krankenhaushygiene, die Hygienefachkräfte und den Gefahrstoffbeauftragten durchgeführt:

- Regelmäßige Begehungen
- Erstellung und Aktualisierung von Hygieneplänen
- Fortbildung zu Hygienethemen
- Schulung und Anleitungen der Hygienebeauftragten
- Beratung des Personals bei hygiene relevanten Fragestellungen (Begehungen und bei Bedarf Umgebungsuntersuchungen)
- Messung von Schadstoffen aus der unbelebten Personal- und Patientenumgebung
- Beratung und Maßnahmen zum Containment für Unfälle im Umgang mit Schadstoffen
- Hygienemanagement bei Patienten mit multiresistenten Erregern
- Untersuchung von Ausbrüchen nosokomialer Infektionen (falls erforderlich, Durchführung von Erregertypisierung)
- Surveillance nosokomialer Infektionen entsprechend § 23 Infektionsschutzgesetz
- Führen und Auswertung von Resistenzstatistiken
- Mitarbeit in der Hygienekommission
- Mitarbeit im Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe (ABAS-Hauptausschuss und UA4) des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales
- Beratung bei Bauvorhaben
- Erstellen von Gutachten zu hygienischen Fragestellungen

- Krankenhaushygienische Laboruntersuchungen

Ein effektives Hygienemanagement und die damit verbundenen vorbeugenden Maßnahmen sind ein Garant dafür, dass die Patientensicherheit auf jeder Stufe gewährleistet werden kann.

D-5 PDF: Qualitätsmanagement-Projekte

Projekt: Pflegevisite

Hintergrund:

Im Rahmen der Zertifizierung des Onkologischen Zentrums wurde ein onkologisches Pflegekonzept von den onkologischen Fachpflegekräften ausgearbeitet. Die Pflegevisite ist elementarer Bestandteil des Pflegekonzeptes.

Ziel:

Etablierung der Pflegevisite zunächst in allen Bereichen der UMR, die onkologische Patienten betreuen; einheitliches Durchführung und Dokumentation der Pflegevisite; Erhöhung und Validierung der Pflegequalität sowie Validierung der Pflegeleistung; Erfüllung der Anforderungen an zertifizierte Onkologische Zentren;

Umsetzung:

Fortbildungen und Anleitungen durch die Onkologischen Fachpflegekräfte in den jeweiligen Einrichtungen

Projekt: Pflegebericht

Hintergrund:

heterogene Qualität der Pflegeberichte in den Einrichtungen der UMR

Ziel:

Steigerung der inhaltlichen Qualität der Pflegeberichte

Umsetzung:

klinikumsübergreifend Hinterlegung und Verwendung von Textbausteinen im KIS, Erarbeitung und Etablierung einer Checkliste zur Erstellung für das Pflegepersonal auf Station und zur Überprüfung für die Stationsleitung; Fortbildungen zur Thematik im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung

Projekt: Standard Sturzprophylaxe

Hintergrund:

nicht einheitliches Vorgehen hinsichtlich der Dokumentation bei Sturz und Sturzprophylaxe

Ziel:

Sensibilisierung der Mitarbeiter zur Thematik, einheitliche Vorgehensweise und Dokumentation in allen Bereichen der UMR

Umsetzung:

Ausarbeitung eines Standards, Erarbeitung eines Sturzprotokolls sowie Informationsmaterial für Patienten und Angehörige; stichprobenartige Prüfung der Dokumentation und Einzelfallbesprechung

Projekt: Standard Dekubitusprophylaxe

Hintergrund:

nicht stringentes Vorgehen in der Dokumentation

Ziel:

Sicherung der einheitlichen Vorgehensweise bei der Dekubitusprophylaxe, Erhöhung der Patientensicherheit, Verbesserung sowie Vereinheitlichung und daraus resultierend stringente Dokumentation im Rahmen der Dekubitusbehandlung

Umsetzung:

Erarbeitung eines Standards und Meldebogens, Überarbeitung des Bewegungsplans; kontinuierliche Fortbildungsangebote, interne Evaluierung mittels Meldung

D-6 PDF: Bewertung des Qualitätsmanagements

Qualitätsbewertung

Ein Ziel des Qualitätsmanagements (d. h. Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung) an der Universitätsmedizin Rostock ist die bedarfsgerechte und wirtschaftliche Patientenversorgung auf hohem Niveau. Die Ermittlung der Wirksamkeit festgelegter Ziele im Qualitätsmanagement erfolgt mit Hilfe von Indikatoren, die eine Messung der Qualität (z. B. von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen) ermöglichen.

Die Universitätsmedizin Rostock nimmt an allen gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V teil.

Durch die umfassende Dokumentation der festgelegten Qualitätsindikatoren besteht die Möglichkeit eines Benchmarkings und die Steuerung des internen Qualitätsmanagements.

Neben der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung beteiligt sich die Universitätsmedizin Rostock sowohl auf Bundesebene, auf Landesebene als auch im Rahmen der Forschung auf nationaler und internationaler Ebene an der Entwicklung und Validierung von Qualitätsindikatoren und an der freiwilligen externen Qualitätssicherung.

Als akkreditiertes Behandlungszentrum für Typ 1 Diabetiker - in Kooperation mit der Universitätskinderklinik Rostock - und Typ 2 Diabetiker ist in der Abteilung für Endokrinologie des Zentrums für Innere Medizin ein umfassendes Qualitätssicherungssystem installiert, das die externen Qualitätsvergleiche, Diabetes- Patienten- Verlaufsdokumentation einschließlich Benchmarking (DPV) und Gesamterfassung aller diagnostischen und therapeutischen Daten in Prozess- und Ergebnisqualität aller behandelten Diabetiker ermöglicht.

Eine erweiterte freiwillige Qualitätsbewertung (Qualitätsindikatoren in der universitären Krankenversorgung) erfolgt über den Verband der Universitätsklinika Deutschlands e. V. (VUD). In diesem Projekt vergleichen sich die deutschen Universitätsklinika anhand von mehreren festgelegten Qualitätsindikatoren. Der VUD beschränkt sich bei der Entwicklung eigener Qualitätsindikatoren auf die Abbildung hochschulmedizinischer Alleinstellungsmerkmale.

Zur Erfassung von Daten zur Prozess- und Ergebnisqualität werden standardisierte Dokumentationen von besonderen Patientenmerkmalen in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie anhand der Modifizierten Basisdokumentation (BADO) der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde übermittelt.

In der Herzchirurgie hat die externe Qualitätssicherung eine lange Tradition. Auch die Klinik für Herzchirurgie nimmt an der freiwilligen Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie aller herzchirurgischen Operationen mit und ohne Herz-Lungenmaschine seit vielen Jahren teil.

Ringversuche

Ein Ringversuch oder Ringvergleich bzw. Laborleistungstest ist eine Methode der externen Qualitätssicherung für Messverfahren. Grundsätzlich werden identische Proben mit identischen Verfahren

oder mit unterschiedlichen Verfahren untersucht. Der Vergleich der Ergebnisse erlaubt es, Aussagen über die Messgenauigkeit generell bzw. über die Messqualität der beteiligten Institute zu machen.

In den Abteilungen und Instituten der Universitätsmedizin Rostock erfolgen die für das jeweilige Fachgebiet anerkannten Ringversuche.

Auf internationaler Ebene beteiligt sich die Transfusionsmedizin an wissenschaftlichen (wissenschaftlich orientierten) thrombozytenserologischen Ringversuchen der International Society of Blood Transfusion und an Ringversuchen von Eurotransplant zur serologischen und molekularbiologischen HLA-Typisierung und Differenzierung von HLA-Antikörpern.

Transplantationszentrum

Die Verpflichtung zur bestmöglichen Qualität, als unabdingbare Voraussetzung für ein verantwortungsbewusstes Handeln an der Universitätsmedizin Rostock, zeigt sich insbesondere auch an der freiwilligen externen Qualitätssicherung im Transplantationszentrum.

Neben der Teilnahme an zahlreichen Ringversuchen meldet z. B. die Abteilung Hämatologie und Onkologie, akkreditiert bei der „European Group for Blood and Marrow Transplantation“ (EBMT) für die Durchführung von Stammzellsammlungen, die autologe Transplantation sowie die allogene Transplantation einschließlich unverwandter Transplantationen im Rahmen der Qualitätssicherung durchgeführte Transplantationen, an das DRST (Deutsche Register für Stammzelltransplantationen) und die EBMT.

Im Rahmen der Meldung der Patienten nach Nierentransplantation durch die Urologische Klinik an das Lebendspenderregister der Stiftung Lebendspende, an die Deutsche Stiftung Organtransplantation und im Rahmen internationaler Studien (z. B. Collaborative Transplant Studie, Universität Heidelberg) durch Übermittlung von erhobenen Daten an Eurotransplant, kann die Ergebnisqualität von Nierentransplantationen gemessen werden.

Durch die aktive Teilnahme an nationalen und internationalen wissenschaftlichen Studien, leistet die Universitätsmedizin Rostock einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung und -kontrolle.