

KMG:Klinik Boizenburg



Strukturierter Qualitätsbericht 2019

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Einleitung	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	2
A-0 Fachabteilungen	2
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	2
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	3
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	3
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	3
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	3
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	4
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	5
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	6
A-9 Anzahl der Betten	6
A-10 Gesamtfallzahlen	6
A-11 Personal des Krankenhauses	6
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	8
A-13 Besondere apparative Ausstattung	18
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	18
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	20
B-[1] Innere Medizin	20
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	20
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	20
B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	20

B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	20
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	21
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	22
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	23
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	24
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	26
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[1].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	27
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[1].11	Personelle Ausstattung	27
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	27
B-[1].11.2	Pflegepersonal	28
B-[1].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	29
B-[2]	Allgemeine Chirurgie	30
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	30
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	30
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	30
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	32
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	34
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	34
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	36

B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	36
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	37
B-[2].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	37
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	37
B-[2].11	Personelle Ausstattung	37
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	37
B-[2].11.2	Pflegepersonal	38
B-[2].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	39
B-[3]	Orthopädie	40
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	40
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	40
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	40
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	41
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	41
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	41
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	41
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B-[3].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	41
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[3].11	Personelle Ausstattung	41
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	42
B-[3].11.2	Pflegepersonal	43

B-[3].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	44
C	Qualitätssicherung	45
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	45
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	45
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	45
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	45
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr.45 2 SGB V	
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 45 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	46
D	Qualitätsmanagement	47
D-1	Qualitätspolitik	47
D-2	Qualitätsziele	47
D-3	Aufbau des einrichtungswinterne Qualitätsmanagements	48
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	48
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	48
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	48

Vorwort

Die KMG Kliniken sind ein Gesundheitsunternehmen mit Standorten im Nordosten und in der Mitte Deutschlands, das hochqualifizierte medizinische und pflegerische Versorgung in der familiären Atmosphäre seiner Einrichtungen anbietet. KMG betreibt Akutkliniken, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen für Senior*innen und für Menschen mit Behinderung, Medizinische Versorgungszentren und Ambulante Pflegedienste. Das Unternehmen verfügt über rund 3.400 Betten und Plätze und beschäftigt circa 5.200 Mitarbeiter*innen.

Gesundheit aus einer Hand: Durch das Netzwerk moderner stationärer und ambulanter Versorgungseinrichtungen bietet die KMG Kliniken Gruppe ihren Patient*innen und Bewohner*innen mit unterschiedlichen Erkrankungen und Bedürfnissen die optimale Behandlung und Betreuung.

Unsere KMG Klinik Boizenburg ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung und verfügt über 54 Betten und zwei Fachabteilungen (Chirurgie und Innere Medizin). Im Jahr werden hier etwa 2.400 Patient*innen stationär behandelt und 2.200 ambulant. Hoch qualifizierte und motivierte Ärzt*innen, Pflegekräfte und Therapeut*innen kümmern sich mit großer Zuwendung um die Gesundheit und das Wohl der Patient*innen.

Einleitung

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Christopher Ahwerst, Geschäftsführer
Telefon:	038847 637 306
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	c.ahwerst@kmg-kliniken.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Christopher Ahwerst, Geschäftsführer
Telefon:	038847 637 306
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	c.ahwerst@kmg-kliniken.de

Links:

Link zur Internetseite des Krankenhauses:

<http://www.kmg-kliniken.de/>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSI	FACHABTEILUNG
1	Hauptabteilung	0100	Innere Medizin
2	Hauptabteilung	1500	Allgemeine Chirurgie
3	Hauptabteilung	1516	Orthopädie

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	KMG Klinik Boizenburg GmbH
PLZ:	19258
Ort:	Boizenburg
Straße:	Vor dem Mühlentor
Hausnummer:	3
IK-Nummer:	261301120
Standort-Nummer:	0
Telefon-Vorwahl:	038847
Telefon:	63730
Krankenhaus-URL:	http://www.kmg-kliniken.de

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. Manfred Müller, Ärztliche Leitung, Chefarzt Innere Medizin
Telefon:	038847 637 301
Fax:	038847 637 350
E-Mail:	m.mueller@kmg-kliniken.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Kirstin Witte, Bereichsleitung Pflege
Telefon:	038847 637 307
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	k.witte@kmg-kliniken.de

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Christopher Ahwerst, Klinikgeschäftsführer
Telefon:	038847 637 306
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	c.ahwerst@kmg-kliniken.de

A-1.2 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	KMG Klinik Boizenburg GmbH
Träger-Art:	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus:

Trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Nein
--	------

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
1	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
2	Atemgymnastik/-therapie
3	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
4	Diät- und Ernährungsberatung z. B. bei Diabetes mellitus

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
5	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
6	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
7	Fußreflexzonenmassage
8	Manuelle Lymphdrainage
9	Massage z. B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
10	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie z. B. Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie
11	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
12	Sozialdienst
13	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit z. B. Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen
14	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z. B. Pflegevisiten, Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen
15	Wärme- und Kälteanwendungen
16	Basale Stimulation
17	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege
18	Kinästhetik
19	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
20	Schmerztherapie/-management
21	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
22	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
23	Wundmanagement

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

LEISTUNGSANGEBOT	
1	Ein-Bett-Zimmer
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
3	Zwei-Bett-Zimmer
4	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

LEISTUNGSANGEBOT	
5	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
6	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
7	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name/Funktion:	Dr. med. Manfred Müller, Ärztliche Leistung, CA Innere Medizin
Telefon:	038847 637 301
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	m.mueller@kmg-kliniken.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
2	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
3	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
4	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
5	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
6	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
7	Besondere personelle Unterstützung
8	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
9	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
10	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
11	Diätetische Angebote
12	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal <i>z.B. Russisch, Englisch, Polnisch, Arabisch, Hindi, Rumänisch</i>

	ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT
13	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

	AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN
1	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

	AUSBILDUNGEN IN ANDEREN HEILBERUFEN
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
2	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten: 48

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	2329
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	1525

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte	9,76	9,76	0,00	0,00	9,76
- davon Fachärztinnen und Fachärzte	6,66	6,66	0,00	0,00	6,66

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40,00
---	-------

PERSONAL / OHNE FA-ZUORDNUNG	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	20,56	20,56	0,00	0,00	20,56
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften	3,79	3,79	0,00	0,00	3,79

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.
----------	------	--------	---------	------	-------

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.
Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	3,25	3,25	0,00	1,63	1,62
Physiotherapeutin und Physiotherapeut	1,74	1,74	0,00	0,87	0,87

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

Kontinuierliche Fortführung eines Qualitätsmanagements für alle Fachbereiche. Das QM wird über das konzernweite Programm ROXTRA geführt. Alle wichtigen Unterlagen und Handlungsanweisungen für alle Mitarbeiter sind dort hinterlegt.

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Christopher Ahwerst, Klinikgeschäftsführer
Telefon:	038847 637 306
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	c.ahwerst@kmg-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Klinikleitung (Chefärzte, Pflegedienstleitung, Klinikgeschäftsführung)
Tagungsfrequenz des Gremiums:	wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	Mitarbeiterbefragungen
3	Schmerzmanagement <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Bspw. SOP B1.1 Antibiotika-Standard Unfallchirurgie Letzte Aktualisierung: 12.09.2017</i>
4	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
5	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
6	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
7	Entlassungsmanagement <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Kapitel A10 Entlassmanagement Letzte Aktualisierung: 23.11.2017</i>

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen:

<input checked="" type="checkbox"/>	Tumorkonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
<input type="checkbox"/>	Pathologiebesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Palliativbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Qualitätszirkel
<input type="checkbox"/>	Andere

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswegigen Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungswegigen Fehlermeldesystems:

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <i>Intervall: bei Bedarf</i>

Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	präoperative Checklisten, M&M Konferenzen

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem: Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhausthygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1 ¹⁾
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	4

¹⁾ Beratender Krankenhaushygieniker, anteilsweise

A-12.3.1.1 Hygienekommission

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

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Dr. Manfred Müller, Ärztlicher Direktor
Telefon:	038847 637 301
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	m.mueller@kmg-kliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

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

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

	OPTION	A
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

	OPTION	AUSWAHL
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl: Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

	OPTION	AUSWAHL
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben:	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag):	38,4
Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen:	Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Teilweise

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

	OPTION	AUSWAHL
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

	OPTION	AUSWAHL
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen
3	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen
	<i>Name: Rosslmp</i>

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen:

<input type="checkbox"/>	AMBU-KISS
<input type="checkbox"/>	CDAD-KISS
<input type="checkbox"/>	HAND-KISS
<input type="checkbox"/>	ITS-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	MRSA-KISS
<input type="checkbox"/>	NEO-KISS
<input type="checkbox"/>	ONKO-KISS
<input type="checkbox"/>	OP-KISS
<input type="checkbox"/>	STATIONS-KISS
<input type="checkbox"/>	SARI

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Ja

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Christopher Ahwerst, Klinikgeschäftsführer
Telefon:	038847 637 306
Fax:	038847 637 306
E-Mail:	c.ahwerst@kmg-kliniken.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Christopher Ahwerst, Klinikgeschäftsführer
Telefon:	038847 637 306
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	c.ahwerst@kmg-kliniken.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums: Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? ja – entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	SOP zur guten Verordnungspraxis
2	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln
3	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
4	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern:

<input checked="" type="checkbox"/>	Fallbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
<input checked="" type="checkbox"/>	Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
<input type="checkbox"/>	Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
<input type="checkbox"/>	Andere

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung:

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
- Sonstiges

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
1	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe vereinbart: Ja

Stufen der Notfallversorgung:

- Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
- Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
- Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1:

Umstand:	Zuordnung zu einer der Stufen aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 3 Abs. 2 S. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen.
Erläuterungen:	Es wird der §5 in Verbindung mit §3 Flächendeckende Versorgung und §4 Geringer Versorgungsbedarf laut § 136c Absatz 3 SGB V sowie §3 Absatz 2 des § 136c Absatz 4 SGB V (Vergleiche hierzu Tragende Gründe des Beschlusses, II. Grundlagen des gestuften Systems von Notfallstrukturen, Absatz 2.3 zu §3) erfüllt.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung:

Erfüllt:	Nein
----------	------

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Innere Medizin

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Innere Medizin
Straße:	Vor dem Mühlentor
Hausnummer:	3
PLZ:	19258
Ort:	Boizenburg
URL:	http://www.kmg-kliniken.de/

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0100) Innere Medizin

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. Manfred Müller, Chefarzt Innere Medizin, Ärztliche Leitung
Telefon:	038847 637 301
Fax:	038847 367 333
E-Mail:	m.mueller@kmg-kliniken.de
Adresse:	Vor dem Mühlentor 3
PLZ/Ort:	19258 Boizenburg
URL:	http://www.kmg-kliniken.de/

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

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

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
8	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
11	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
12	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
13	Endoskopie
	<i>Gastro- und Koloskopie</i>
14	Herzschrittmacher
15	Konventionelle Röntgenaufnahmen
16	Native Sonographie
17	Eindimensionale Dopplersonographie
18	Duplexsonographie

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1458
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	80
2	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	77
3	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	71
4	R55	Synkope und Kollaps	66
5	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	65
6	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	55
7	E86	Volumenmangel	46
8	I11.01	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	33
9	R42	Schwindel und Taumel	31
10	R10.1	Schmerzen im Bereich des Oberbauches	24
11	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	20
12	Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	20
13	F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom	20
14	I20.0	Instabile Angina pectoris	19
15	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	17
16	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	16
17	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	15
18	I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	15
19	R45.1	Ruhelosigkeit und Erregung	13
20	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	13
21	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	13
22	R06.0	Dyspnoe	12

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
23	I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten	12
24	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	11
25	I48.2	Vorhofflimmern, permanent	11
26	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	11
27	K29.1	Sonstige akute Gastritis	10
28	R04.0	Epistaxis	10
29	R11	Übelkeit und Erbrechen	10
30	A46	Erysipel [Wundrose]	10

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I50	Herzinsuffizienz	162
2	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	83
3	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	77
4	R07	Hals- und Brustschmerzen	68
5	R55	Synkope und Kollaps	66
6	E86	Volumenmangel	46
7	I20	Angina pectoris	39
8	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	38
9	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	37
10	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	33

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	570
2	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	172
3	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	166
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	162
5	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	127
6	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	125
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	97
8	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	64
9	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	63
10	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	56
11	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	55
12	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	51
13	8-83b.00	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	47
14	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	41
15	8-800.0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE	36
16	1-275.1	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel	34
17	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	32
18	5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	23
19	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	23

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
20	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie	23
21	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	23
22	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	23
23	8-561.2	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie	15
24	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	14
25	9-200.1	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte	13
26	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	11
27	9-200.01	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte	11
28	5-378.52	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	11
29	8-837.m1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	10
30	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	10

B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	570
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	404
3	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	172
4	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	166
5	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	127
6	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	126
7	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	104
8	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	78
9	1-650	Diagnostische Koloskopie	67
10	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	64

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VR04 - Duplexsonographie
2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VR04 - Duplexsonographie
3	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	45
2	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	5
3	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	< 4
4	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	< 4

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte	5,11	5,11	0,00	0,00	5,11	285,3
- davon Fachärztinnen und Fachärzte	3,06	3,06	0,00	0,00	3,06	476,5

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung, Fälle/Anz.=das Verhältnis der unter B-[X].5 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung zu den Vollkräften bzw. Personen

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Allgemeinmedizin
2	Innere Medizin

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	
1	Notfallmedizin
2	Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40,00
---	-------

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	12,91	12,91	0,00	0,00	12,91	112,9
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften	2,38	2,38	0,00	0,00	2,38	612,6

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung, Fälle/Anz.=das Verhältnis der unter B-[X].5 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung zu den Vollkräften bzw. Personen

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Intensiv- und Anästhesiepflege
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Pflege im Operationsdienst
5	Praxisanleitung

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Dekubitusmanagement
2	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
3	Wundmanagement
4	Atmungstherapie
5	Palliative Care
6	Entlassungsmanagement <i>z. B. Überleitungspflege</i>
7	Sturzmanagement
8	Qualitätsmanagement
9	Deeskalationstraining
10	OP-Koordination

B-[1].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
----------	------	--------	---------	------	-------	-------------

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung, Fälle/Anz.=das Verhältnis der unter B-[X].5 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung zu den Vollkräften bzw. Personen

B-[2] Allgemeine Chirurgie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie
Straße:	Vor dem Mühlentor
Hausnummer:	3
PLZ:	19258
Ort:	Boizenburg
URL:	http://www.kmg-kliniken.de/

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. Axel Doer, Chefarzt Chirurgie
Telefon:	038847 637 303
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	a.doer@kmg-kliniken.de
Adresse:	Vor dem Mühlentor 3
PLZ/Ort:	19258 Boizenburg
URL:	http://www.kmg-kliniken.de/

B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

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

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Portimplantation
2	Metall-/Fremdkörperentfernungen
3	Bandrekonstruktionen/Plastiken
4	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
5	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
6	Septische Knochenchirurgie
7	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
18	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
19	Amputationschirurgie
20	Verbrennungschirurgie
21	Schulterchirurgie
22	Sportmedizin/Sporttraumatologie
23	Chirurgie der peripheren Nerven
24	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
25	Minimalinvasive endoskopische Operationen
26	Notfallmedizin
27	Herzschrittmacher
28	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
29	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
30	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
31	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
32	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
33	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
34	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
35	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
36	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
37	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
38	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
39	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
40	Endoskopie <i>Gastro- und Koloskopie</i>
41	Arthroskopische Operationen
42	Endoprothetik
43	Fußchirurgie
44	Handchirurgie
45	Kindertraumatologie
46	Konventionelle Röntgenaufnahmen
47	Tumorchirurgie
48	Native Sonographie
49	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
50	Eindimensionale Dopplersonographie
51	Magen-Darm-Chirurgie
52	Duplexsonographie
53	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	871
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	70
2	S06.0	Gehirnerschütterung	37
3	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	24
4	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	23
5	M54.4	Lumboischialgie	20
6	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	15
7	A46	Erysipel [Wundrose]	14
8	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	13
9	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	13
10	M54.5	Kreuzschmerz	13
11	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	12
12	M20.1	Hallux valgus (erworben)	12
13	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	12
14	K61.0	Analabszess	12
15	R10.1	Schmerzen im Bereich des Oberbauches	12
16	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	12
17	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	12
18	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	11
19	S70.0	Prellung der Hüfte	10
20	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	10
21	I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung	9
22	N20.0	Nierenstein	8
23	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	8
24	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	8
25	K64.1	Hämorrhoiden 2. Grades	8

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
26	G56.0	Karpaltunnel-Syndrom	8
27	S22.42	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen	8
28	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	8
29	S42.29	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile	8
30	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	8

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I83	Varizen der unteren Extremitäten	83
2	K40	Hernia inguinalis	51
3	K80	Cholelithiasis	39
4	M54	Rückenschmerzen	38
5	S06	Intrakranielle Verletzung	37
6	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	34
7	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	32
8	L03	Phlegmone	21
9	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	21
10	S72	Fraktur des Femurs	19

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	190
2	5-385.4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)	74
3	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	73
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	68
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	63
6	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	62
7	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	40

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	39
9	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	39
10	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	35
11	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	27
12	5-869.1	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend	25
13	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	22
14	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	22
15	5-493.71	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]	21
16	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	19
17	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	18
18	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	18
19	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	16
20	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	15
21	5-932.13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	15
22	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	15
23	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	14
24	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	13
25	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	12
26	5-896.1g	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß	12
27	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	11

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
28	5-530.33	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	11
29	5-788.51	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie	11
30	1-653	Diagnostische Proktoskopie	11

B-[2].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	200
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	152
3	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	148
4	8-390	Lagerungsbehandlung	81
5	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	67
6	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	63
7	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	60
8	1-650	Diagnostische Koloskopie	43
9	5-916	Temporäre Weichteildeckung	43
10	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	43

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	INTERDISZIPLINÄRE NOTFALLAMBULANZ
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VC58 - Spezialsprechstunde
2	CHIRURGISCHE AMBULANZ
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	LEISTUNGEN:
	VC71 - Notfallmedizin

3	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	37
2	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	22
3	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	16
4	5-841	Operationen an Bändern der Hand	12
5	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	6
6	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	4
7	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
8	5-849	Andere Operationen an der Hand	< 4
9	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
10	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	< 4

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte	4,65	4,65	0,00	0,00	4,65	187,3
- davon Fachärztinnen und Fachärzte	3,60	3,60	0,00	0,00	3,60	241,9

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung, Fälle/Anz.=das Verhältnis der unter B-[X].5 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung zu den Vollkräften bzw. Personen

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Allgemeinchirurgie
2	Gefäßchirurgie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Notfallmedizin
2	Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40,00
---	-------

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	7,65	7,65	0,00	0,00	7,65	113,9
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften	1,41	1,41	0,00	0,00	1,41	617,7

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung, Fälle/Anz.=das Verhältnis der unter B-[X].5 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung zu den Vollkräften bzw. Personen

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Pflege im Operationsdienst
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Intensiv- und Anästhesiepflege
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung

B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Wundmanagement
2	Dekubitusmanagement
3	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
4	Entlassungsmanagement <i>z. B. Überleitungspflege</i>
5	Atmungstherapie
6	Palliative Care
7	Sturzmanagement
8	Qualitätsmanagement
9	Deeskalationstraining
10	OP-Koordination

B-[2].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
----------	------	--------	---------	------	-------	-------------

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung, Fälle/Anz.=das Verhältnis der unter B-[X].5 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung zu den Vollkräften bzw. Personen

B-[3] Orthopädie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Orthopädie
Straße:	Vor dem Mühlentor
Hausnummer:	3
PLZ:	19258
Ort:	Boizenburg
URL:	http://www.kmg-kliniken.de/

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(1516) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. Axel Doer, Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon:	038847 637 302
Fax:	038847 637 333
E-Mail:	a.doer@kmg-kliniken.de
Adresse:	Vor dem Mühlentor 3
PLZ/Ort:	19258 Boizenburg

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

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

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Metall-/Fremdkörperentfernungen
2	Schulterchirurgie
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
4	Traumatologie

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
----------	------	--------	------------	------	-------	----------------

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung, Fälle/Anz.=das Verhältnis der unter B-[X].5 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung zu den Vollkräften bzw. Personen

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Allgemeinchirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0,00
---	------

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
----------	------	--------	---------	------	-------	-------------

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung, Fälle/Anz.=das Verhältnis der unter B-[X].5 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung zu den Vollkräften bzw. Personen

B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Pflege im Operationsdienst
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Intensiv- und Anästhesiepflege
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung

B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Wundmanagement
2	Dekubitusmanagement
3	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
4	Entlassungsmanagement <i>z. B. Überleitungspflege</i>
5	Atmungstherapie
6	Palliative Care
7	Sturzmanagement
8	Qualitätsmanagement
9	Deeskalationstraining
10	OP-Koordination

B-[3].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
----------	------	--------	---------	------	-------	-------------

Abkürzungen:

Anz.=Anzahl, Wö. AZ=Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten, BV=Beschäftigungsverhältnis, Amb.=ambulante Versorgung, Stat.=stationäre Versorgung, Fälle/Anz.=das Verhältnis der unter B-[X].5 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung zu den Vollkräften bzw. Personen

C Qualitätssicherung

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden:

- Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.
- Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

C-5.2 Leistungsbereiche, für die im Prognosejahr gemäß Mindestmengenregelungen Mindestmengen erbracht werden sollen

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	8
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	8
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	8

* nach den "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus" (siehe www.g-ba.de).

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

D-1.2.1 Patientenorientierung

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

D-1.2.5 Prozessorientierung

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

D-2 Qualitätsziele

D-2.1 strategische/ operative Ziele

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

D-3 Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements