



Strukturierter Qualitätsbericht 2024

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



Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	10
	Einleitung	10
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	11
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	11
A-1.2	Leitung des Krankenhauses/Standorts	11
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	13
A-7.2	Aspekte der Barrierefreiheit	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	14
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	14
A-9	Anzahl der Betten	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	15
A-11.2	Pflegepersonal	15
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	16
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1	Qualitätsmanagement	16
A-12.1.1	Verantwortliche Person	16

A-12.1.2	Lenkungsgremium	17
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	17
A-12.2.1	Verantwortliche Person	17
A-12.2.2	Lenkungsgremium	17
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	17
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	18
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	18
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	19
A-12.3.1	Hygienepersonal	19
A-12.3.1.1	Hygienekommission	19
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	20
A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	20
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie	21
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	21
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	22
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	22
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	22
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	23
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	23
A-12.5.1	Verantwortliches Gremium	23
A-12.5.2	Verantwortliche Person	24
A-12.5.3	Pharmazeutisches Personal	24
A-12.5.4	Instrumente und Maßnahmen	24
A-12.6	Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	25
A-13	Besondere apparative Ausstattung	25
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	25
A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe	25
A-14.2	Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	26

A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung	26
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	26
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	27
B-[0100]	Innere Medizin	27
B-[0100].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
B-[0100].1.1	Fachabteilungsschlüssel	27
B-[0100].1.2	Ärztliche Leitung	27
B-[0100].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	27
B-[0100].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-[0100].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-[0100].6	Hauptdiagnosen nach ICD	29
B-[0100].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	30
B-[0100].6.2	Kompetenzdiagnosen	30
B-[0100].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-[0100].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	32
B-[0100].7.2	Kompetenzprozeduren	33
B-[0100].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-[0100].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	33
B-[0100].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	33
B-[0100].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33
B-[0100].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	33

B-[0100].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-[0100].11	Personelle Ausstattung	34
B-[0100].11.1	Ärzte und Ärztinnen	34
B-[0100].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	34
B-[0100].11.1.2	Zusatzweiterbildung	34
B-[0100].11.2	Pflegepersonal	34
B-[0100].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	35
B-[0100].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	35
B-[0100].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	35
B-[1500]	Allgemeine Chirurgie	36
B-[1500].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-[1500].1.1	Fachabteilungsschlüssel	36
B-[1500].1.2	Ärztliche Leitung	36
B-[1500].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	36
B-[1500].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[1500].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-[1500].6	Hauptdiagnosen nach ICD	38
B-[1500].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	39
B-[1500].6.2	Kompetenzdiagnosen	40

B-[1500].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	40
B-[1500].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	41
B-[1500].7.2	Kompetenzprozeduren	42
B-[1500].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	42
B-[1500].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	42
B-[1500].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	42
B-[1500].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	43
B-[1500].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	44
B-[1500].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B-[1500].11	Personelle Ausstattung	44
B-[1500].11.1	Ärzte und Ärztinnen	44
B-[1500].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	44
B-[1500].11.1.2	Zusatzweiterbildung	45
B-[1500].11.2	Pflegepersonal	45
B-[1500].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	46
B-[1500].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	46
B-[1500].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	46
B-[1516]	Orthopädie	47
B-[1516].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	47

B- Fachabteilungsschlüssel	47
[1516].1.1	
B- Ärztliche Leitung	47
[1516].1.2	
B-[1516].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	47
B-[1516].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[1516].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	48
B-[1516].6 Hauptdiagnosen nach ICD	48
B- Hauptdiagnosen 3-stellig	49
[1516].6.1	
B- Kompetenzdiagnosen	49
[1516].6.2	
B-[1516].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	50
B- OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	51
[1516].7.1	
B- Kompetenzprozeduren	52
[1516].7.2	
B-[1516].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B- Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	52
[1516].8.1	
B- Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	52
[1516].8.2	
B-[1516].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	52
B- Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	52
[1516].9.1	
B- Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	52
[1516].10	
B- Personelle Ausstattung	52
[1516].11	
B- Ärzte und Ärztinnen	52
[1516].11.1	
B- Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	52
[1516].11.1.1	

B-	Zusatzweiterbildung	52
[1516].11.1.2		
B-	Pflegepersonal	53
[1516].11.2		
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	53
[1516].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	53
[1516].11.2.2		
B-	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in	54
[1516].11.3	Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	
C	Qualitätssicherung	55
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	55
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	55
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	55
C-1.2.A	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen	55
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	55
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	55
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	55
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	55
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	55
C-5.2	Angaben zum Prognosejahr	55
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	56
C-6.1	Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)	56
C-6.2	Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)	56
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	57

C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	57
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	57
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	57
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	57
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	58

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 2.500 Betten und Plätze und beschäftigt circa 4.900 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 48 Betten und drei Fachabteilungen (Innere Medizin, Allgemein- und Viszeralchirurgie und Orthopädie und Unfallchirurgie). Im Jahr werden hier etwa 3.000 Patient*innen stationär behandelt und 4.000 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.

Durch den Fachbereich der Inneren Medizin mit den Schwerpunkten Kardiologie und Gastroenterologie sowie durch den Fachbereich der Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie bietet das Krankenhaus für das Dreiländereck Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein eine ausgezeichnete fachliche und medizinische Versorgung.

Einleitung

Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Christopher Bossow
Telefon	038847 637 306
Fax	038847 637 333
E-Mail	c.bossow@kmg-kliniken.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Christopher Bossow
Telefon	038847 637 306
Fax	038847 637 333
E-Mail	c.bossow@kmg-kliniken.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	http://www.kmg-kliniken.de/
--	---

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

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	771830000
Telefon-Vorwahl	038847
Telefon	63730
E-Mail	boizenburg@kmg-kliniken.de
Krankenhaus-URL	https://kmg-kliniken.de/kmg-klinik-boizenburg

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche(r) Leitung/Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Manfred Müller
Telefon	038847 637 301
Fax	038847 637 350
E-Mail	m.mueller@kmg-kliniken.de

Pflegedienstleitung

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

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Christopher Bossow
Telefon	038847 637 306
Fax	038847 637 333
E-Mail	c.bossow@kmg-kliniken.de

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

Krankenhaus-Art	Trifft nicht zu
-----------------	-----------------

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- # Med.pfleg. Leistungsangebot
- 1 MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04 - Atemgymnastik/-therapie
- 2 *Atemgymnastik und -therapie wird in unserer stationären und ambulanten Physiotherapie von ausgebildeten PhysiotherapeutInnen angeboten.*
MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
- 3 *Bobath-Therapie wird in unserer stationären und ambulanten Physiotherapie von ausgebildeten PhysiotherapeutInnen angeboten.*
MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
- 4 *z. B. bei Diabetes mellitus*
MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
- 5 *Unser Sozialdienst betreut zusammen mit unserem eingesetzten Aufnahme- und Entlassmanagement unsere PatientInnen bei der Aufnahme sowie Entlassung auch in Pflegeeinrichtungen, Reha und/oder Heime.*
- 6 MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP18 - Fußreflexzonenmassage
- 7 *Fußreflexzonenmassage wird in unserer stationären und ambulanten Physiotherapie von ausgebildeten PhysiotherapeutInnen angeboten.*
MP24 - Manuelle Lymphdrainage
- 8 *Lymphdrainagen werden in unserer stationären und ambulanten Physiotherapie von ausgebildeten PhysiotherapeutInnen angeboten.*
MP25 - Massage
- 9 *z. B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu*
MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
- 10 *z. B. Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie*
- 11 MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP63 - Sozialdienst
- 12 *Unser Sozialdienst betreut zusammen mit unserem eingesetzten Aufnahme- und Entlassmanagement unsere PatientInnen bei der Aufnahme sowie Entlassung auch in Pflegeeinrichtungen, Reha und/oder Heime.*
MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
- 13 *z. B. Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen*
MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
- 14 *z. B. Pflegevisiten, Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen*
- 15 MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter
- 16 Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
- 17 MP06 - Basale Stimulation
- 18 MP21 - Kinästhetik
- 19 MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
- 20 MP37 - Schmerztherapie/-management
- 21 MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
- 22 MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
- 23 MP51 - Wundmanagement

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

- | | |
|---|---|
| # | Leistungsangebot |
| 1 | NM02: Ein-Bett-Zimmer |
| 2 | NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |
| 3 | NM10: Zwei-Bett-Zimmer |
| 4 | NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |
| | NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen |
| 5 | <i>Informationsabende für Patient*Innen in diversen Veranstaltungen über das Jahr verteilt. Die Cheförzte referieren in den sogenannten Klinikforen über fachspezifische Themen (bspw. Schlaganfall, Hernien, etc.)</i> |
| 6 | NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) |
| 7 | NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen |
| 8 | NM69: 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

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Manfred Müller
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 BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
- 2 BF05 - Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
- 3 BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
- 4 BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
- 5 BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
- 6 BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
- 7 BF11 - Besondere personelle Unterstützung
- 8 BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
- 9 BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
- 10 BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- 11 BF24 - Diätetische Angebote
- 12 BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
z.B. Russisch, Englisch, Polnisch, Arabisch, Hindi, Rumänisch
- 13 BF22 - 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 FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

- # Ausbildung in anderen Heilberufen
- 1 HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
- 2 HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
- 3 HB05 - Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	48
---------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	2912
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	3933
StäB. Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt				10,97
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,97	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,97

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				10,02
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,02

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

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

Gesamt				21,98
Beschäftigungsverhältnis	Mit	21,98	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	21,98

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				2,75
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,75

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				2,21
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,21	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,21

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP14 - Logopädin und Logopäd/Klinischer Linguistin und Klinische Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Gesamt				0,88
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,44	Stationär	0,44

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

Gesamt				3,2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,2

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				3,36
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,68	Stationär	1,68

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt				0,75
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,75

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

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Christopher Bossow
Telefon	038847 637 306
Fax	038847 637 333
E-Mail	c.bossow@kmg-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

Verantwortliche Person

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

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

Instrumente und Maßnahmen

- | | |
|---|--|
| # | Instrument bzw. Maßnahme |
| 1 | RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen |
| 2 | RM03: Mitarbeiterbefragungen
RM05: Schmerzmanagement |
| 3 | Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Schulungsunterlage Expertenstandard Schmerzmanagement
Letzte Aktualisierung: 25.11.2024 |
| 4 | RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen |
| 5 | RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen |
| 6 | RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
RM18: Entlassungsmanagement |
| 7 | Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Kapitel A10 Entlassmanagement
Letzte Aktualisierung: 12.02.2021
RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) |
| 8 | Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandards Dekubitusprophylaxe
Letzte Aktualisierung: 19.03.2024 |

Instrumente und Maßnahmen

Instrument bzw. Maßnahme

RM06: Sturzprophylaxe

9 **Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:** SPx Prozess Sturzprophylaxe

Letzte Aktualisierung: 02.08.2024

RM04: Klinisches Notfallmanagement

10 **Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:** medizinisches Notfallmanagement

Letzte Aktualisierung: 02.05.2024

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

☒ Tumorkonferenzen

☒ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen

☒ Palliativbesprechungen

☒ Qualitätszirkel

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes

Ja

Fehlermeldesystem eingesetzt?

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Instrument bzw. Maßnahme

IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen

1

Frequenz: bei Bedarf

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

2 Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem

Frequenz: monatlich

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,
Tumorkonferenzen, externe Kontrolle Hygiene,
Hygienekommissionssitzungen; Medical Boards Chefärzte

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden

Ja

Fehlermeldesystem

Genutzte Systeme

Bezeichnung

1 EF00: Sonstiges

2 EF03: KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	1
Erläuterungen	Beratender Krankenhaushygieniker, anteilsweise

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	1
Erläuterungen	Beratender hygienebeauftragter Arzt, Anstellung in Vollzeit in der Klinik

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	1
Erläuterungen	Beratende Hygienefachkraft, anteilsweise

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	5
Erläuterungen	Insgesamt 5: 2 in der Pflege, 1 OP, 1 Rö, 1 Endo

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

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

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Manfred Müller
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	<input type="checkbox"/> Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input type="checkbox"/> Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	<input type="checkbox"/> Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	<input type="checkbox"/> Ja
2	Steriler Kittel	<input type="checkbox"/> Ja
3	Kopfhaube	<input type="checkbox"/> Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	<input type="checkbox"/> Ja
5	Steriles Abdecktuch	<input type="checkbox"/> 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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie
liegt vor Ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene
Resistenzlage angepasst Ja

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja

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

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

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

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

Auswahl Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

**Allgemeinstationen**

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf
allen Allgemeinstationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen
Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag) 28,3

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs
auf allen Intensivstationen Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	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). Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte	Ja
2	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
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

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: monatlich
3	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: RossImp

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

☒ HAND-KISS

☒ MRSA-KISS

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Christopher Bossow
Telefon	038847 637 306
Fax	038847 637 306
E-Mail	c.bossow@kmg-kliniken.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Christopher Bossow
Telefon	038847 637 306
Fax	038847 637 333
E-Mail	c.bossow@kmg-kliniken.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums	Arzneimittelkommission
------------------	------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal 0

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Instrumente und Maßnahmen AMTS

Instrument bzw. Maßnahme

- 1 AS11: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln
- 2 AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
- 3 AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
- 4 AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- ☒ Fallbesprechungen
- ☒ Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- ☒ Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

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

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen
vorgesehen? Nein

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl Keine Versorgung von Kindern und Jugendlichen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja
2	AA50 - Kapselendoskop	Keine Angabe erforderlich
3	AA18 - Hochfrequenztherapiegerät	Keine Angabe erforderlich

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 Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart? Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Stufen der Notfallversorgung

☒ Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

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.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 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 Nein
eine Kooperationsvereinbarung mit der
Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[0100] Innere Medizin

B-[0100].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Innere Medizin

B-[0100].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0100 - Innere Medizin

B-[0100].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin - Gastroenterologie
Titel, Vorname, Name	Dr. Florentin Stachow
Telefon	038847 327 301
Fax	038847 367 333
E-Mail	f.stachow@kmg-kliniken.de
Strasse	Vor dem Mühlentor
Hausnummer	3
PLZ	19258
Ort	Boizenburg
URL	http://www.kmg-kliniken.de/
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin - Kardiologie & Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Paul Ajoy Richter
Telefon	038847 637 404
Fax	038847 637 303
E-Mail	p.richter@kmg-kliniken.de
Strasse	Vor dem Mühlentor
Hausnummer	3
PLZ	19258
Ort	Boizenburg

B-[0100].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-[0100].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

- 1 VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
- 2 VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- 3 VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
- 4 VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
- 5 VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- 6 VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
- 7 VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
- 8 VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
- 9 VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
- 10 VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- 11 VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
- 12 VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- 13 VI35 - Endoskopie
- 14 *Gastro- und Koloskopie*
- 14 VI00 - („Sonstiges“): Herzschrittmacher
- 15 VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
- 16 VR02 - Native Sonographie
- 17 VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
- 18 VR04 - Duplexsonographie
- 19 VC05 - Schrittmachereingriffe
- 20 VC06 - Defibrillatoreingriffe
- 21 VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
- 22 VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- 23 VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
- 24 VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
- 25 VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
- 26 VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
- 27 VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
- 28 VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
- 29 VC66 - Arthroskopische Operationen
- 30 VC63 - Amputationschirurgie
- 31 VC62 - Portimplantation
- 32 VD20 - Wundheilungsstörungen
- 33 VZ19 - Laserchirurgie
- 34 VC71 - Notfallmedizin
- 35 VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
- 36 VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
- 37 VI42 - Transfusionsmedizin
- 38 VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
- 39 VR06 - Endosonographie
- 40 VR10 - Computertomographie (CT), nativ
- 41 VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
- 42 VR44 - Teleradiologie

- # Medizinische Leistungsangebote
- 43 VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
- 44 VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
- 45 VU13 - Tumorchirurgie

B-[0100].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1683
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[0100].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	177
2	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	91
3	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	90
4	E86	Volumenmangel	60
5	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	55
6	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	50
7	R55	Synkope und Kollaps	44
8	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	43
9	I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	33
10	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	28
11	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	27
12	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	27
13	I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	27
14	K29.1	Sonstige akute Gastritis	26
15	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	26
16	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	24
17	R42	Schwindel und Taumel	24
18	I35.0	Aortenklappenstenose	23
19	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	16
20	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	15
21	K29.6	Sonstige Gastritis	15
22	I25.5	Ischämische Kardiomyopathie	15
23	A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus	13
24	Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	13
25	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	12
26	R10.1	Schmerzen im Bereich des Oberbauches	12
27	I48.2	Vorhofflimmern, permanent	11
28	I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	11
29	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	10
30	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	10

B-[0100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	265
2	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	144
3	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	107
4	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	61
5	E86	Volumenmangel	60
6	I20	Angina pectoris	57
7	K29	Gastritis und Duodenitis	53
8	R07	Hals- und Brustschmerzen	51
9	R55	Synkope und Kollaps	44
10	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	40
11	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	39
12	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	30
13	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	27
14	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	24
15	R42	Schwindel und Taumel	24
16	I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten	23
17	I44	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	19
18	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	18
19	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	17
20	J20	Akute Bronchitis	17
21	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	17
22	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	16
23	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	16
24	D50	Eisenmangelanämie	15
25	R00	Störungen des Herzschlages	14
26	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	13
27	I95	Hypotonie	12
28	R06	Störungen der Atmung	12
29	N17	Akutes Nierenversagen	12
30	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	10

B-[0100].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[0100].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	538
2	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	320
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	307
4	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	248
5	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	225

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	185
7	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	162
8	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	142
9	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	114
10	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	92
11	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	73
12	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	60
13	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	60
14	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	60
15	5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	59
16	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	59
17	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	56
18	1-279.1	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Quantitative regionale Funktionsanalyse	54
19	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	52
20	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	51
21	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	48
22	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	38
23	3-200	Native Computertomographie des Schädels	37
24	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	33
25	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	30
26	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	26
27	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	25
28	8-83b.0c	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer	22
29	8-83b.00	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	22

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
30	5-378.b5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode	19

B-[0100].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	769
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	538
3	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	324
4	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	248
5	1-632	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie	230
6	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	181
7	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	162
8	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	121
9	1-650	Diagnostische Koloskopie	95
10	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	86
11	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	85
12	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	76
13	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	69
14	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	66
15	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	60
16	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	60
17	8-390	Lagerungsbehandlung	59
18	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	49
19	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	48
20	3-200	Native Computertomographie des Schädels	37
21	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	30
22	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	30
23	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	26
24	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	23
25	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	21
26	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	18
27	5-449	Andere Operationen am Magen	16
28	5-572	Zystostomie	16
29	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	15
30	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	15

B-[0100].7.2 Kompetenzprozeduren**B-[0100].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM07 - Privatambulanz	

B-[0100].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM11	VR04 - Duplexsonographie
2	AM08	VR04 - Duplexsonographie

B-[0100].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)**B-[0100].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	684
2	1-652.2	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoidoskopie	19
3	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	11
4	5-469.c3	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch	< 4
5	1-653	Diagnostische Proktoskopie	< 4
6	1-653	Diagnostische Proktoskopie	< 4

B-[0100].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	695
2	1-652	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma	19
3	1-653	Diagnostische Proktoskopie	< 4
4	5-469	Andere Operationen am Darm	< 4

B-[0100].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Stationäre BG-Zulassung	Nein
-------------------------	------

B-[0100].11 Personelle Ausstattung

B-[0100].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	4,22	Fälle je VK/Person	398,8152
Beschäftigungsverhältnis	Mit 4,22	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	4,22
– davon Fachärztinnen und Fachärzte			
Gesamt	4,1	Fälle je VK/Person	410,487823
Beschäftigungsverhältnis	Mit 4,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	4,1

B-[0100].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

- # Facharztbezeichnungen
- 1 AQ63 - Allgemeinmedizin
- 2 AQ23 - Innere Medizin
- 3 AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie
- 4 AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie

B-[0100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

- # Zusatz-Weiterbildung
- 1 ZF28 - Notfallmedizin
- 2 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-[0100].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

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

Gesamt	13,03	Fälle je VK/Person	129,163467
Beschäftigungsverhältnis	Mit 13,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	13,03

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	1,3	Fälle je VK/Person	1294,61548
Beschäftigungsverhältnis	Mit 1,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	1,3

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt	1,63	Fälle je VK/Person	1032,51538
Beschäftigungsverhältnis	Mit 1,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	1,63

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,3	Fälle je VK/Person	1294,61548
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,3

B-[0100].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
- 3 PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
- 4 PQ08 - Pflege im Operationsdienst
- 5 PQ20 - Praxisanleitung
- 6 PQ13 - Hygienefachkraft
- 7 PQ22 - Intermediate Care Pflege

B-[0100].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

- 1 ZP18 - Dekubitusmanagement
- 2 ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
- 3 ZP16 - Wundmanagement
- 4 ZP22 - Atmungstherapie
- 5 ZP20 - Palliative Care
- 6 ZP19 - Sturzmanagement
- 7 ZP05 - Entlassungsmanagement
- 7 *z. B. Überleitungspflege*
- 8 ZP27 - OP-Koordination/OP-Management
- 9 ZP24 - Deeskalationstraining
- 10 ZP13 - Qualitätsmanagement

B-[0100].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[1500] Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Axel Doer
Telefon	038847 637 303
Fax	038847 637 333
E-Mail	a.doer@kmg-kliniken.de
Strasse	Vor dem Mühlentor
Hausnummer	3
PLZ	19258
Ort	Boizenburg
URL	http://www.kmg-kliniken.de/
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Ihlayle Meqdad
Telefon	038847 637 316
Fax	038847 637 333
E-Mail	i.meqdad@kmg-kliniken.de
Strasse	Vor dem Mühlentor
Hausnummer	3
PLZ	19258
Ort	Boizenburg
URL	http://www.kmg-kliniken.de/

B-[1500].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-[1500].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

- 1 VC62 - Portimplantation
- 2 VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
- 3 VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
- 4 VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
- 5 VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
- 6 VC30 - Septische Knochenchirurgie
- 7 VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
- 8 VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
- 9 VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
- 10 VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
- 11 VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
- 12 VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
- 13 VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- 14 VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
- 15 VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
- 16 VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
- 17 VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
- 18 VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
- 19 VC63 - Amputationschirurgie
- 20 VC69 - Verbrennungschirurgie
- 21 VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
- 22 VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven
- 23 VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
- 24 VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
- 25 VC71 - Notfallmedizin
- 26 VI00 - („Sonstiges“): Herzschrittmacher
- 27 VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
- 28 VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- 29 VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
- 30 VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
- 31 VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- 32 VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
- 33 VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
- 34 VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
- 35 VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
- 36 VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- 37 VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
- 38 VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- 39 VI35 - Endoskopie
Gastro- und Koloskopie
- 40 VC66 - Arthroskopische Operationen
- 41 VO14 - Endoprothetik

#	Medizinische Leistungsangebote
42	VO15 - Fußchirurgie
43	VO16 - Handchirurgie
44	VK32 - Kindertraumatologie
45	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
46	VR02 - Native Sonographie
47	VC24 - Tumorchirurgie
48	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
49	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
50	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
51	VR04 - Duplexsonographie
52	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
53	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie

B-[1500].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1148
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	89
2	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	73
3	K43.0	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän	51
4	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	45
5	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	43
6	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	31
7	K40.91	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie	30
8	K44.9	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän	28
9	S06.0	Gehirnerschütterung	25
10	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	19
11	K61.0	Analabszess	19
12	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	18
13	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	18
14	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	17
15	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	16
16	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	16
17	A46	Erysipel [Wundrose]	15
18	M54.4	Lumboischialgie	14
19	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	14
20	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	13

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
21	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	12
22	K60.3	Analfistel	11
23	K43.60	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän	11
24	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	11
25	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	11
26	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	10
27	K66.0	Peritoneale Adhäsionen	9
28	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	8
29	N20.0	Nierenstein	8
30	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	8

B-[1500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K40	Hernia inguinalis	179
2	I83	Varizen der unteren Extremitäten	95
3	K43	Hernia ventralis	88
4	K80	Cholelithiasis	60
5	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	56
6	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	30
7	S06	Intrakranielle Verletzung	29
8	K42	Hernia umbilicalis	29
9	K44	Hernia diaphragmatica	28
10	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	25
11	L03	Phlegmone	24
12	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	21
13	M54	Rückenschmerzen	21
14	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	21
15	A46	Erysipel [Wundrose]	15
16	K35	Akute Appendizitis	15
17	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	14
18	S52	Fraktur des Unterarmes	13
19	K57	Divertikulose des Darmes	13
20	K29	Gastritis und Duodenitis	12
21	L05	Pilonidalzyste	12
22	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	12
23	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	12
24	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	11
25	M75	Schulterläsionen	10
26	K41	Hernia femoralis	10
27	N20	Nieren- und Ureterstein	9
28	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	9
29	K66	Sonstige Krankheiten des Peritoneums	9
30	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	8

B-[1500].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[1500].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	122
2	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	122
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	87
4	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	87
5	5-385.9d	Entfernung und Verschluss von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvene	86
6	5-385.4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)	86
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	77
8	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	75
9	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	74
10	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	63
11	8-607.4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems	60
12	5-932.45	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²	60
13	8-126	Transanale Irrigation	55
14	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	54
15	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	53
16	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	53
17	1-653	Diagnostische Proktoskopie	48
18	3-200	Native Computertomographie des Schädels	41
19	5-536.49	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]	35
20	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	35
21	5-493.5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler	34
22	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	33
23	5-932.47	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²	33
24	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	32
25	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	30

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
26	5-932.44	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²	29
27	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	27
28	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	26
29	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	26
30	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	26

B-[1500].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	298
2	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	248
3	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	213
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	198
5	8-390	Lagerungsbehandlung	122
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	87
7	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	80
8	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	77
9	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	71
10	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	66
11	5-916	Temporäre Weichteildeckung	65
12	5-511	Cholezystektomie	60
13	8-607	Hypothermiebehandlung	60
14	5-469	Andere Operationen am Darm	59
15	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	56
16	8-126	Transanale Irrigation	55
17	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	52
18	1-653	Diagnostische Proktoskopie	48
19	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	46
20	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	45
21	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	43
22	3-200	Native Computertomographie des Schädels	41
23	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	40
24	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	35
25	5-448	Andere Rekonstruktion am Magen	33
26	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	30
27	1-650	Diagnostische Koloskopie	29
28	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	26
29	8-015	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	25
30	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	25

B-[1500].7.2 Kompetenzprozeduren**B-[1500].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Interdisziplinäre Notfallambulanz
2	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Chirurgische Ambulanz
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[1500].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Chirurgische Ambulanz	VC71 - Notfallmedizin
2	Interdisziplinäre Notfallambulanz	VC58 - Spezialsprechstunde

B-[1500].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[1500].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	33
2	5-385.9d	Entfernung und Verschluss von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvene	13
3	5-385.4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)	12
4	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	7
5	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	5
6	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	5
7	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	< 4
8	5-787.27	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal	< 4
9	5-895.2a	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken	< 4
10	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	< 4
11	5-894.1e	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie	< 4
12	5-852.82	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberarm und Ellenbogen	< 4
13	5-900.0a	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken	< 4
14	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	< 4
15	5-385.xc	Entfernung und Verschluss von Varizen: Sonstige: Vv. perforantes	< 4
16	5-385.7a	Entfernung und Verschluss von Varizen: Crossektomie und Exhairese: V. saphena parva	< 4
17	5-800.97	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Handgelenk n.n.bez.	< 4
18	5-795.k0	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula	< 4
19	5-530.73	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	< 4

B-[1500].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	38
2	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	27
3	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	7
4	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	5
5	5-849	Andere Operationen an der Hand	< 4
6	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	< 4
7	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	< 4
8	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
9	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
10	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	< 4
11	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	< 4
12	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	< 4
13	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	< 4
14	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4

B-[1500].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Stationäre BG-Zulassung Nein

B-[1500].11 Personelle Ausstattung

B-[1500].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		5,4	Fälle je VK/Person	212,59259
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,4
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		4,57	Fälle je VK/Person	251,203491
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,57	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,57

B-[1500].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie
2	AQ07 - Gefäßchirurgie
3	AQ13 - Viszeralchirurgie

B-[1500].11.1.2 Zusatzweiterbildung

- # Zusatz-Weiterbildung
- 1 ZF28 - Notfallmedizin
 - 2 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
 - 3 ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie

B-[1500].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

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

Gesamt		8,45	Fälle je VK/Person	135,857986
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,45	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,45

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,6	Fälle je VK/Person	1913,33325
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,6

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,82	Fälle je VK/Person	1400
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,82	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,82

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,61	Fälle je VK/Person	1881,96716
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,61	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,61

B-[1500].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ08 - Pflege im Operationsdienst
- 2 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
- 3 PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
- 4 PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
- 5 PQ20 - Praxisanleitung

B-[1500].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

- 1 ZP16 - Wundmanagement
- 2 ZP18 - Dekubitusmanagement
- 3 ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
- 4 ZP05 - Entlassungsmanagement
z. B. Überleitungspflege
- 5 ZP22 - Atmungstherapie
- 6 ZP20 - Palliative Care
- 7 ZP19 - Sturzmanagement
- 8 ZP13 - Qualitätsmanagement
- 9 ZP24 - Deeskalationstraining
- 10 ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

B-[1500].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[1516] Orthopädie

B-[1516].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Orthopädie

B-[1516].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1516 - Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

B-[1516].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Axel Doer
Telefon	038847 637 302
Fax	038847 637 333
E-Mail	a.doer@kmg-kliniken.de
Strasse	Vor dem Mühlentor
Hausnummer	3
PLZ	19258
Ort	Boizenburg
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Fachbereichsleiter Orthopädie/Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Jens-Uwe Jerichow
Telefon	038847 302 316
Fax	038847 637 333
E-Mail	jens-uwe.jerichow@freenet.de
Strasse	Vor dem Mühlentor
Hausnummer	3
PLZ	19258
Ort	Boizenburg

B-[1516].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-[1516].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

- # Medizinische Leistungsangebote
- 1 VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
 - 2 VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
 - 3 VO21 - Traumatologie

B-[1516].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	81
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1516].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	S06.0	Gehirnerschütterung	9
2	M54.4	Lumboischialgie	8
3	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	4
4	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	4
5	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	< 4
6	M54.5	Kreuzschmerz	< 4
7	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	< 4
8	S80.0	Prellung des Knies	< 4
9	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	< 4
10	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	< 4
11	M20.1	Hallux valgus (erworben)	< 4
12	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	< 4
13	S52.01	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon	< 4
14	S42.29	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile	< 4
15	M75.3	Tendinitis calcarea im Schulterbereich	< 4
16	S42.02	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel	< 4
17	S89.7	Multiple Verletzungen des Unterschenkels	< 4
18	S82.0	Fraktur der Patella	< 4
19	S72.43	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär	< 4
20	S40.0	Prellung der Schulter und des Oberarmes	< 4
21	S82.81	Bimalleolarfraktur	< 4
22	S32.5	Fraktur des Os pubis	< 4
23	S42.01	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel	< 4
24	R20.2	Parästhesie der Haut	< 4
25	S22.42	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen	< 4
26	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	< 4
27	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	< 4
28	M16.9	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet	< 4
29	M13.13	Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	< 4
30	S22.5	Instabiler Thorax	< 4

B-[1516].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	13
2	S06	Intrakranielle Verletzung	9
3	S52	Fraktur des Unterarmes	7
4	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	6
5	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	6
6	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	4
7	M75	Schulterläsionen	4
8	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	< 4
9	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	< 4
10	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	< 4
11	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	< 4
12	M70	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck	< 4
13	S72	Fraktur des Femurs	< 4
14	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	< 4
15	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	< 4
16	S40	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes	< 4
17	S89	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels	< 4
18	S53	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens	< 4
19	S66	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand	< 4
20	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
21	A46	Erysipel [Wundrose]	< 4
22	S12	Fraktur im Bereich des Halses	< 4
23	S13	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	< 4
24	M13	Sonstige Arthritis	< 4
25	M66	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen	< 4
26	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	< 4
27	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	< 4

B-[1516].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[1516].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	32
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	13
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	12
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	9
5	8-607.4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems	8
6	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	7
7	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	6
8	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	5
9	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	5
10	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	4
11	5-793.k6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	4
12	5-793.kr	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal	4
13	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	4
14	8-310.x	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige	4
15	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	< 4
16	5-859.xa	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Fuß	< 4
17	3-206	Native Computertomographie des Beckens	< 4
18	5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube	< 4
19	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4
20	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	< 4
21	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
22	5-793.k1	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal	< 4
23	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	< 4
24	8-310.y	Aufwendige Gipsverbände: N.n.bez.	< 4
25	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	< 4
26	5-900.x7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen	< 4
27	5-900.xg	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß	< 4
28	5-901.0e	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie	< 4
29	5-902.5g	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
30	5-788.00	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I	< 4

B-[1516].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-390	Lagerungsbehandlung	32
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	23
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	13
4	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	12
5	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	11
6	8-607	Hypothermiebehandlung	8
7	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	7
8	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	6
9	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	6
10	8-310	Aufwendige Gipsverbände	6
11	5-916	Temporäre Weichteildeckung	5
12	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	5
13	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	4
14	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	4
15	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	4
16	5-786	Osteosyntheseverfahren	4
17	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	< 4
18	3-206	Native Computertomographie des Beckens	< 4
19	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	< 4
20	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	< 4
21	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
22	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
23	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4
24	5-91a	Andere Operationen an Haut und Unterhaut	< 4
25	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	< 4
26	8-159	Andere therapeutische perkutane Punktion	< 4
27	5-901	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle	< 4
28	8-126	Transanale Irrigation	< 4
29	8-190	Spezielle Verbandstechniken	< 4
30	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4

B-[1516].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[1516].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[1516].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[1516].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[1516].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[1516].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[1516].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[1516].11 Personelle Ausstattung

B-[1516].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		0,35	Fälle je VK/Person	231,428574
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,35	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,35
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		0,35	Fälle je VK/Person	231,428574
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,35	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,35

B-[1516].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

- # Facharztbezeichnungen
- 1 AQ06 - Allgemeinchirurgie
- 2 AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[1516].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[1516].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

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

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	162
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,5

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,3	Fälle je VK/Person	270
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,3	Fälle je VK/Person	270
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,3	Fälle je VK/Person	270
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

B-[1516].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ08 - Pflege im Operationsdienst
- 2 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
- 3 PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
- 4 PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
- 5 PQ20 - Praxisanleitung

B-[1516].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

- 1 ZP16 - Wundmanagement
- 2 ZP18 - Dekubitusmanagement
- 3 ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
- 4 ZP05 - Entlassungsmanagement
- z. B. Überleitungspflege
- 5 ZP22 - Atmungstherapie
- 6 ZP20 - Palliative Care
- 7 ZP19 - Sturzmanagement
- 8 ZP13 - Qualitätsmanagement
- 9 ZP24 - Deeskalationstraining
- 10 ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

B-[1516].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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 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 Angaben zum Prognosejahr

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

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt? Nein

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt.
Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen	15
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	15
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	15

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin - Normalstation - Tagschicht	83,33 %
2	Innere Medizin - Normalstation - Nachtschicht	100 %
3	Chirurgie - Normalstation - Tagschicht	100 %
4	Chirurgie - Normalstation - Nachtschicht	100 %

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin - Normalstation - Tagschicht	48,09 %
2	Innere Medizin - Normalstation - Nachtschicht	63,93 %
3	Chirurgie - Normalstation - Tagschicht	93,44 %
4	Chirurgie - Normalstation - Nachtschicht	99,73 %

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.
- Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort

Nein