

## KMG Klinikum Havelberg GmbH



# Strukturierter Qualitätsbericht 2015

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGBV

# INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort .....	1
Einleitung .....	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....	2
A-0 Fachabteilungen .....	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	3
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers .....	4
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	4
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	4
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	4
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	5
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit .....	6
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	6
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	7
A-10 Gesamtfallzahlen .....	7
A-11 Personal des Krankenhauses .....	7
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	8
A-13 Besondere apparative Ausstattung .....	16
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	16
B-[1] Klinik für Allgemein- und Unfallchirurgie .....	17
B-[2] Klinik für Innere Medizin .....	29
B-[3] Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin .....	39
C Qualitätssicherung .....	43
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	43

C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	52
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	52
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	52
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	53
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	53
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	53

## Vorwort

Die KMG Kliniken gehören zu den erfolgreichsten Gesundheitskonzernen im Nordosten Deutschlands und betreiben 6 Akutkliniken, 3 Rehabilitationskliniken, 10 Pflegeheime für Senioren und für Menschen mit Behinderung, Medizinische Versorgungszentren und Ambulante Pflegedienste. Der Konzern verfügt über rund 2.650 Betten und beschäftigt circa 3.300 Mitarbeiter.

Nach dem Prinzip „Gesundheit aus einer Hand“ schafft der Konzern durch stationäre und ambulante Versorgungseinrichtungen mit den umfassenden Servicestrukturen eine effiziente, auf den Patienten abgestimmte Gesundheitskette. Die Vernetzung von Akutmedizin, Rehabilitation und Seniorenpflege gewährleistet eine optimale Versorgung von Patienten jedes Alters.

## Einleitung

Im Jahre 2002 erfolgte die Übernahme des Havelberger Krankenhauses und die Eingliederung in den bestehenden KMG-Kliniken-Verbund Pritzwalk, Kyritz und Wittstock. Dies brachte dem Standort Havelberg medizinisch-fachlichen Aufschwung und wirtschaftliche Sicherheit. Mit einer Sofortinvestition von 500.000 Euro konnte der Neubau der Intensivstation sowie die grundlegende Renovierung und Modernisierung des Bettenhauses, einschließlich der medizintechnischen Einrichtungen, durchgeführt werden. Kooperationsverträge mit niedergelassenen Ärzten erweitern die stationäre Versorgung.

Ambulante Operationen werden in mehreren Fachrichtungen angeboten. Für die Betroffenen der Region wurde damit eine höchst kompetente Behandlungsmöglichkeit in Wohnortnähe geschaffen. Die KMG Klinikum Havelberg GmbH sichert heute die Grundversorgung und Notfallversorgung von über 18.000 Einwohnern des Landkreises Stendal und der Gemeinden der angrenzenden Mark Brandenburg.

An der Wiederherstellung der Gesundheit unserer Patienten arbeiten Ärzte, Therapeuten, Krankenschwestern, Krankenpfleger, Mitarbeiter der Hausdienste und Technik. Modernste Medizintechnik steht dafür zur Verfügung. Das KMG Klinikum Havelberg zieht als eines der leistungsfähigsten Krankenhäuser in der Region auch viele Patientinnen und Patienten aus anderen Bundesländern an.



## Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Pia Gabel, Klinikgeschäftsführerin
Telefon:	039387 71 102
Fax:	039387 71 101
E-Mail:	P.Gabel@kmg-kliniken.de

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Anja Prill, Controlling
Telefon:	033971 64 1102
Fax:	033971 64 1101
E-Mail:	A.Prill@kmg-kliniken.de

## Links:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	<a href="http://www.kmg-kliniken.de">http://www.kmg-kliniken.de</a>
--------------------------------------	---

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

### A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSI	FACHABTEILUNG
1	Hauptabteilung	1500	Klinik für Allgemein- und Unfallchirurgie
2	Hauptabteilung	0100	Klinik für Innere Medizin
3	Nicht-Bettenführend	3600	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	[2016-09-29 09:33:30] KMG Klinikum Havelberg GmbH
PLZ:	39539
Ort:	Havelberg
Straße:	Domherrnstr.
Hausnummer:	10
IK-Nummer:	261500085
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	<a href="http://www.kmg-kliniken.de">http://www.kmg-kliniken.de</a>

### A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Pia Gabel, Klinikgeschäftsführerin
Telefon:	039387 71 102
Fax:	039387 71 101
E-Mail:	P.Gabel@kmg-kliniken.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Thomas Wertgen, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin
Telefon:	039387 71 232
Fax:	039387 71 231
E-Mail:	T.Wertgen@kmg-kliniken.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Renate Schulz, Bereichsleitung Pflege
Telefon:	039387 71 0
Fax:	039387 71 101
E-Mail:	Havelberg@kmg-kliniken.de

## A-1.2 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	KMG Klinikum Havelberg GmbH
Träger-Art:	privat

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus:  Nein

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?  Nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
1	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege
2	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
3	Massage
4	Fußreflexzonenmassage
5	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
6	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
7	Wundmanagement
8	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
9	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
10	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
11	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
12	Manuelle Lymphdrainage

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
13	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
14	Atemgymnastik/-therapie
15	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
16	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
17	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
18	Diät- und Ernährungsberatung
19	Sporttherapie/Bewegungstherapie
20	Stomatherapie/-beratung
21	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
22	Wärme- und Kälteanwendungen
23	Schmerztherapie/-management
24	Sozialdienst
25	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
26	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
27	Physikalische Therapie/Bädertherapie
28	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

LEISTUNGSANGEBOT	
1	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
2	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) <i>Details: vegane Küche</i>
3	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
4	Ein-Bett-Zimmer
5	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
6	Telefon am Bett <i>Kosten pro Tag: 0 € Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,13 € Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 € einmalige Grundgebühr in Höhe von 1,00 Euro</i>



LEISTUNGSANGEBOT	
7	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer <i>Kosten pro Tag: 0 €</i>
8	Zwei-Bett-Zimmer

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
2	Allergenarme Zimmer
3	Diätetische Angebote
4	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
5	Beschriftung von Zimmern in Blindenschrift <i>keine Beschriftung von Behandlungs- und Funktionsräumen in Blindenschrift</i>
6	Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
7	Arbeit mit Piktogrammen
8	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
9	Besondere personelle Unterstützung
10	Rollstuhlgerichtet bedienbarer Aufzug
11	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

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

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

AUSBILDUNGEN IN ANDEREN HEILBERUFEN	
1	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
2	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
3	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
4	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten: 45

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	1972
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	3068

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

PERSONAL	#	WÖ. AZ	+BV	-BV	AMB.	STAT.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	11	40	11	0	0	11
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	7		7	0	0	7

## A-11.2 Pflegepersonal

PERSONAL / OHNE FA-ZUORDNUNG	#	+BV	-BV	AMB.	STAT.
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40				
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	34,25 0	34,25 0	0 0	0 0	34,25 0
Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,88 0	0,88 0	0 0	0 0	0,88 0
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,86	0,86	0	0	0,86
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,25	0,25	0	0	0,25

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

PERSONAL	#	+BV	-BV	AMB.	STAT.
----------	---	-----	-----	------	-------

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

PERSONAL	#	+BV	-BV	AMB.	STAT.
Ergotherapeut und Ergotherapeutin	0,5	0,5	0	0,25	0,25
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	3,5	3,5	0	1,5	2
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	0,5	0,5	0	0	0,5
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,5	0,5	0	0	0,5

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Diana Möller, Qualitätsmanagement
Telefon:	039387 71 102
Fax:	039387 71 101
E-Mail:	Havelberg@kmg-kliniken.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

#### Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Krankenhausleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
3	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
4	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten

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

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

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja
--	----

#### Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <i>Intervall: quartalsweise</i>
2	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <i>Intervall: bei Bedarf</i>

#### Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

Einführung Qualitätsmanagement  
Prozessanpassung  
Einführung Fehlermeldesysteme

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

#### Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:

Nein

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

	HYGIENEPERSONAL	ANZAHL
1	Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1
2	Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
3	Hygienefachkräfte (HFK)	1
4	Hygienebeauftragte in der Pflege	6

#### Hygienekommission:

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:

halbjährlich

#### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:

Prof. Dr. med. Thomas Wertgen , Ärztlicher Direktor

Telefon:

039387 71 232

Fax:

039387 71 231

E-Mail:

T.Wertgen@kmg-kliniken.de

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

#### 1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl:  Ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere:

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

#### Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

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

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

Auswahl:  Ja

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

Auswahl:  Ja

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

Auswahl:  Ja

**A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie**

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

**Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor:**

Auswahl:  Nein

**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



	OPTION	AUSWAHL
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**

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben: Nein

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

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

**Umgang mit Patienten mit MRE (2):**

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

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen  <i>Name: MRE Netzwerk Sachsen-Anhalt</i>
3	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten  <i>Jährliche Revalidierung der Anlagen</i>
4	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

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

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

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
1	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein
	<i>über das KMG Klinikum Kyritz</i>		
2	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Nein
	<i>über das KMG Klinikum Kyritz</i>		

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1] Klinik für Allgemein- und Unfallchirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Allgemein- und Unfallchirurgie
Straße:	Domherrnstr.
Hausnummer:	10
PLZ:	39539
Ort:	Havelberg
URL:	<a href="http://www.kmg-kliniken.de">http://www.kmg-kliniken.de</a>

#### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

#### B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Dr. med. Fred Gäтке, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Unfallchirurgie
Telefon:	039387 71 252
Fax:	039387 71 101
E-Mail:	F.Gaetcke@kmg-kliniken.de

#### B-[1].1.3 Weitere Zugänge

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
2	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
3	Endokrine Chirurgie
4	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
5	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
6	Magen-Darm-Chirurgie
7	Portimplantation
8	Tumorchirurgie
9	Amputationschirurgie
10	Bandrekonstruktionen/Plastiken
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
17	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
18	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
20	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
21	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
22	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
23	Spezialsprechstunde
24	Notfallmedizin
25	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
26	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
27	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
28	Arthroskopische Operationen
29	Minimalinvasive laparoskopische Operationen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
30	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
31	Fußchirurgie
32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
33	Handchirurgie
34	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
35	Schulterchirurgie
36	Metall-/Fremdkörperentfernungen
37	Chirurgie der peripheren Nerven
38	Septische Knochenchirurgie
39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
41	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel <i>über das KMG Klinikum Kyritz</i>
42	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren <i>über das KMG Klinikum Kyritz</i>
43	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ <i>über das KMG Klinikum Kyritz</i>
44	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel <i>über das KMG Klinikum Kyritz</i>
45	Computertomographie (CT), Spezialverfahren <i>über das KMG Klinikum Kyritz</i>
46	Native Sonographie
47	Computertomographie (CT), nativ <i>über das KMG Klinikum Kyritz</i>
48	Duplexsonographie
49	Eindimensionale Dopplersonographie
50	Konventionelle Röntgenaufnahmen
51	Traumatologie
52	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
53	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
54	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
55	Rheumachirurgie
56	Endoprothetik

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
57	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
58	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
59	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
60	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

## B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

Vollstationäre Fallzahl:	707
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M54.4	Lumboischialgie	94
2	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	24
3	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	21
4	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	19
5	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	18
6	S06.0	Gehirnerschütterung	15
7	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	14
8	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	12
9	M23.22	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus	11
10	E04.2	Nichttoxische mehrknotige Struma	10
11	S20.2	Prellung des Thorax	10
12	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	10
13	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	9
14	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	9

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
15	T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese	7
16	M23.32	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus	7
17	L03.10	Phlegmone an der oberen Extremität	7
18	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	7
19	L03.01	Phlegmone an Fingern	6
20	I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung	6
21	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	6
22	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	6
23	M72.0	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]	6
24	S66.3	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand	6
25	S80.1	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels	6
26	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	6
27	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	6
28	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	6
29	M53.1	Zervikobrachial-Syndrom	6
30	M70.2	Bursitis olecrani	≤5

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M54	Rückenschmerzen	113
2	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	40
3	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	25
4	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	24
5	K40	Leistenbruch (Hernie)	22
6	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	20
7	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	19
8	S06	Verletzung des Schädelinneren	18
9	S52	Knochenbruch des Unterarmes	17
10	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	15



## B-[1].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	M54.4	Lumboischialgie	94
2	L03.1	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten	28
3	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	24
4	K40.9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	19
5	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	19
6	S06.0	Gehirnerschütterung	15
7	S52.5	Distale Fraktur des Radius	15
8	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	14
9	M23.2	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung	11
10	S20.2	Prellung des Thorax	10
11	S42.2	Fraktur des proximalen Endes des Humerus	10
12	E04.2	Nichttoxische mehrknotige Struma	10
13	K80.0	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis	10
14	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	9
15	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	9
16	M23.3	Sonstige Meniskusschädigungen	9
17	M25.5	Gelenkschmerz	9
18	S72.1	Pertrochantäre Fraktur	9
19	L03.0	Phlegmone an Fingern und Zehen	8
20	M54.1	Radikulopathie	7
21	S72.0	Schenkelhalsfraktur	7
22	E11.7	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	7
23	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	7

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
24	T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese	7
25	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	6
26	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	6
27	S80.1	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels	6
28	M53.1	Zervikobrachial-Syndrom	6
29	S66.3	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand	6
30	I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung	6

## B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-810.0h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk	38
2	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	36
3	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	31
4	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	31
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	29
6	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	23
7	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	22
8	5-932.1	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material	22
9	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	21
10	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	18
11	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	16

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
12	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	16
13	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	16
14	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	14
15	5-530.30	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch	13
16	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	12
17	8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	12
18	8-917.1x	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige	12
19	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	11
20	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	10
21	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	10
22	3-206	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel	9
23	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	9
24	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	8
25	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	8
26	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	8
27	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	8
28	5-062.5	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite	8
29	3-806	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	8
30	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	7

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	74
2	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	48
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	44
4	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	29
5	5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	27
6	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	26
7	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	21
8	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	17
9	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	12
10	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	12
11	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	12
12	5-902	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]	10
13	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	10
14	5-849	Sonstige Operation an der Hand	10
15	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	9
16	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	9
17	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	9
18	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	9
19	5-841	Operation an den Bändern der Hand	8
20	5-062	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse	8
21	5-865	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes	7
22	5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	7
23	5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	7

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
24	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	6
25	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	6
26	5-898	Operation am Nagel	5
27	5-788	Operation an den Fußknochen	5
28	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	5
29	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	5
30	5-824	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter	4

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	
	Notfallambulanz (24h)
2	
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	28
2	5-841	Operation an den Bändern der Hand	20
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	7
4	5-849	Sonstige Operation an der Hand	7
5	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	6
6	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	≤5
7	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	≤5
8	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	≤5

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9	5-845	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	≤5
10	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	≤5

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

PERSONAL	#	WÖ. AZ	+BV	-BV	AMB.	STAT.	F/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	5	40	5	0	0	5	141,4
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4		4	0	0	4	176,75

### B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Unfallchirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie
3	Viszeralchirurgie
4	Orthopädie
5	Allgemeinchirurgie
	Weiterbildungsbefugnis 2 Jahre

## B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	
1	Spezielle Schmerztherapie
2	Notfallmedizin
3	Spezielle Viszeralchirurgie
4	Spezielle Unfallchirurgie
5	Manuelle Medizin/Chirotherapie

## B-[1].11.2 Pflegepersonal

PERSONAL	#	+BV	-BV	AMB.	STAT.	F/ANZ.
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40					
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	9	9	0	0	9	78,5556
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,25	0,25	0	0	0,25	2828

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

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Operationsdienst

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

## B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

PERSONAL	#	+BV	-BV	AMB.	STAT.	F/ANZ.
----------	---	-----	-----	------	-------	--------

### B-[2] Klinik für Innere Medizin

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin
Straße:	Domherrnstr.
Hausnummer:	10
PLZ:	39539
Ort:	Havelberg
URL:	<a href="http://www.kmg-kliniken.de">http://www.kmg-kliniken.de</a>

#### B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(0100) Innere Medizin

#### B-[2].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Thomas Wertgen, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin
Telefon:	039387 71 232
Fax:	039387 71 231
E-Mail:	T.Wertgen@kmg-kliniken.de

#### B-[2].1.3 Weitere Zugänge



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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

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

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
2	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen <i>Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn</i>
3	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
4	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
5	Diagnostik und Therapie von Allergien
6	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
7	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen <i>Knochenmark-Punktion</i>
8	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
9	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs <i>Rektoskopie</i>
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>Gastroskopie, Coloskopie, Sonographie</i>
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge <i>Röntgen, Bronchoskopie, Bodyplethysmographie</i>
13	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas <i>Sonographie, Punktion</i>
14	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten <i>Isolierzimmer</i>
15	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
16	Intensivmedizin
17	Endoskopie <i>Gastroskopie, Koloskopie, Bronchoskopie</i>

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
18	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten <i>Duplex-Sonographie</i>
19	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
20	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten <i>Duplex-Sonographie</i>
21	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura <i>Sonographie</i>
22	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen <i>Sonographie</i>
23	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums <i>Sonographie</i>
24	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
25	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen <i>Diagnostik</i>
26	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen <i>Labordiagnostik</i>
27	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
28	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren <i>Duplex-Sonographie</i>

## B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

Vollstationäre Fallzahl:	1265
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	58
2	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	47
3	I11.01	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	42

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	32
5	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	28
6	I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	27
7	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	24
8	I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	23
9	E86	Flüssigkeitsmangel	23
10	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	21
11	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	20
12	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	20
13	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	20
14	K29.1	Sonstige akute Gastritis	17
15	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	16
16	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	15
17	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	13
18	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	13
19	K29.5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet	12
20	K59.0	Obstipation	11
21	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	11
22	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	11
23	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	10
24	J40	Bronchitis, nicht als akut oder anhaltend (chronisch) bezeichnet	10
25	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	10
26	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	9
27	R10.1	Schmerzen im Bereich des Oberbauches	9
28	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	9
29	R42	Schwindel bzw. Taumel	9
30	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	8

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I50	Herzschwäche	142
2	I11	Bluthochdruck mit Herzkrankheit	73
3	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	49
4	I13	Bluthochdruck mit Herz- und Nierenkrankheit	42
5	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	37
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	35
7	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	33
8	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	30
9	J20	Akute Bronchitis	25
10	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	24

### B-[2].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	I50.1	Linksherzinsuffizienz	137
2	I11.0	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz	48
3	I13.2	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz	38
4	I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	29
5	J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	25
6	I11.9	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz	25
7	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	24
8	E86	Flüssigkeitsmangel	23
9	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	20
10	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	20

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
11	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	20
12	K29.1	Sonstige akute Gastritis	17
13	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	16
14	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	15
15	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	13
16	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	13
17	K29.5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet	12
18	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	11
19	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	11
20	K59.0	Obstipation	11
21	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	10
22	J40	Bronchitis, nicht als akut oder anhaltend (chronisch) bezeichnet	10
23	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	10
24	R42	Schwindel bzw. Taumel	9
25	R10.1	Schmerzen im Bereich des Oberbauches	9
26	K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	9
27	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	9
28	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	9
29	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	8
30	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	8

## B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	313
2	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	180
3	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	151
4	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	89
5	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	73
6	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	43
7	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	38
8	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	37
9	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	34
10	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	33
11	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	33
12	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	30
13	5-452.21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	28
14	5-452.20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen	27
15	1-631.0	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs	26
16	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	20
17	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	18
18	1-632.1	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum	17
19	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	17
20	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	15

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
21	9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	15
22	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	15
23	1-632.y	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: N.n.bez.	13
24	1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	12
25	1-630.0	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument	10
26	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	10
27	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	9
28	1-632.x	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige	7
29	9-401.22	Psychoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	7
30	5-431.20	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	6

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	350
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	202
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	180
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	89
5	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	81
6	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	73
7	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	59
8	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	44
9	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	34
10	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	33

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
2	Notfallambulanz (24h)

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	138
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	40
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	30

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

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

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

PERSONAL	#	WÖ. AZ	+BV	-BV	AMB.	STAT.	F/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	4	40	4	0	0	4	316,25
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	2		2	0	0	2	632,5



### B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)	
1	Innere Medizin und SP Gastroenterologie

### B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

### B-[2].11.2 Pflegepersonal

PERSONAL	#	+BV	-BV	AMB.	STAT.	F/ANZ.
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40					
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	15	15	0	0	15	84,3333
Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,88	0,88	0	0	0,88	1437,5
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,86	0,86	0	0	0,86	1470,93

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

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Praxisanleitung
2	Wundmanagement

## B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

PERSONAL	#	+BV	-BV	AMB.	STAT.	F/ANZ.
----------	---	-----	-----	------	-------	--------

### B-[3] Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

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

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Straße:	Domherrnstr.
Hausnummer:	10
PLZ:	39539
Ort:	Havelberg
URL:	<a href="http://www.kmg-kliniken.de">http://www.kmg-kliniken.de</a>

#### B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3600) Intensivmedizin

#### B-[3].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Dr. med. Peter Hoffmann, Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Telefon:	039387 71 212
Fax:	039387 71 101
E-Mail:	P.Hoffmann@kmg-kliniken.de

#### B-[3].1.3 Weitere Zugänge

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

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

## B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[3].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

## B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-900	Intravenöse Anästhesie	10
2	8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	3
3	8-701	Einfache endotracheale Intubation	3
4	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	3

## B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

PERSONAL	#	WÖ. AZ	+BV	-BV	AMB.	STAT.	F/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	2	40	2	0	0	2	0
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	1		1	0	0	1	0

### B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Anästhesiologie

### B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

### B-[3].11.2 Pflegepersonal

PERSONAL	#	+BV	-BV	AMB.	STAT.	F/ANZ.
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40					
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	10,25	10,25	0	0	10,25	0

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

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

### **B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

PERSONAL	#	+BV	-BV	AMB.	STAT.	F/ANZ.
----------	---	-----	-----	------	-------	--------

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

##### C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: "KMG Klinikum Havelberg GmbH"

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
1	Ambulant erworbene Pneumonie	58	100
2	Dekubitusprophylaxe	32	100
3	Hüftendoprothesenimplantationen	27	100
4	Hüftendoprothesenversorgung	27	100
5	Hüftgelenknahe Femurfraktur	8	100
6	Knieendoprothesenimplantationen	4	100
7	Knieendoprothesenversorgung	4	100

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

##### C-1.2.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

##### C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

1	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts	
	Kennzahl-ID	11878
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	8,6
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	3,74 % - 18,64 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	12,97
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	12,84 % - 13,1 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	5
Grundgesamtheit	58
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>2</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	96,5 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	88,27 % - 99,05 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	98,17
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,12 % - 98,22 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	56
Grundgesamtheit	58
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

3	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
	Ergebnis (Einheit)	96,5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	88,27 % - 99,05 %
	<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
	Bundesdurchschnitt	97,86
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	97,8 % - 97,92 %
	<b>FALLZAHL</b>	
	Beobachtete Ereignisse	56
	Grundgesamtheit	58
	<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
4	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
	Bundesdurchschnitt	95,45
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	95,03 % - 95,83 %
	<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



5		Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	
<b>Kennzahl-ID</b>		<b>2009</b>	
Leistungsbereich		Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus		Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*		gut	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>			
Ergebnis (Einheit)		91,2 %	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr		↔ unverändert	
Vertrauensbereich		81,06 % - 96,19 %	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>			
Bundesdurchschnitt		95,55	
Referenzbereich		>= 90,00 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich		95,47 % - 95,63 %	
<b>FALLZAHL</b>			
Beobachtete Ereignisse		52	
Grundgesamtheit		57	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>			
Ergebnis im Berichtsjahr		R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr		👍 verbessert	
6		Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme	
<b>Kennzahl-ID</b>		<b>2012</b>	
Leistungsbereich		Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus		Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*		schwach	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>			
Ergebnis (Einheit)		90	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr		↔ unverändert	
Vertrauensbereich		59,58 % - 98,21 %	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>			
Bundesdurchschnitt		96,8	
Referenzbereich		>= 95,00 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich		96,61 % - 96,97 %	
<b>FALLZAHL</b>			
Beobachtete Ereignisse		9	
Grundgesamtheit		10	

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>7</b>	<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	91,9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	78,7 % - 97,2 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	92,46
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	92,31 % - 92,6 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	34
Grundgesamtheit	37
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>8</b>	<b>Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2015</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	96,3 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	87,46 % - 98,98 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	98,73
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,68 % - 98,78 %

<b>FALLZAHL</b>	
Beobachtete Ereignisse	52
Grundgesamtheit	54
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>9</b>	<b>Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung</b>
----------	---

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	90,82 % - 100 %
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	94,73
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	94,62 % - 94,84 %
<b>FALLZAHL</b>	
Beobachtete Ereignisse	38
Grundgesamtheit	38
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>10</b>	<b>Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung</b>
-----------	--

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2036</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	90,82 % - 100 %

<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	97,83
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	97,76 % - 97,9 %
<b>FALLZAHL</b>	
Beobachtete Ereignisse	38
Grundgesamtheit	38
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>11</b>	<b>Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Ergebnis (Einheit)	98,3 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	90,86 % - 99,69 %
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	95,72
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,64 % - 95,79 %
<b>FALLZAHL</b>	
Beobachtete Ereignisse	57
Grundgesamtheit	58
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>12</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0,8
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,35 % - 1,73 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1,02 % - 1,04 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	6,26
Grundgesamtheit	58
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

13	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52008</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0,3 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,4
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,39 % - 0,4 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	5
Grundgesamtheit	1938
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

14	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0,7
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,99
	Referenzbereich	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,98 % - 0,99 %
	<b>FALLZAHL</b>	
	Beobachtete Ereignisse	5
	Erwartete Ereignisse	7,7
	Grundgesamtheit	1938
	<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
15	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52326</b>
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,32
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,32 % - 0,33 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>16</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52327</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,06
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,07 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

\*gemäß „Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ vom 18. März 2013, siehe [www.sqg.de](http://www.sqg.de)

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

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung 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 nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

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

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

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	7
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	7
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	7

\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)).