

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2016

Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato® QBM am 24.04.2018 um 17:01 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.eu>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2** Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3** Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-4** Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6** Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7** Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8** Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-9** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-10** Gesamtfallzahlen
- A-11** Personal des Krankenhauses
- A-12** Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
- A-13** Besondere apparative Ausstattung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- B-[1]** Innere Medizin
- B-[1].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- B-[1].3** Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].4** Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].6** Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[1].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[1].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[1].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[1].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[1].11** Personelle Ausstattung

- B-[2]** Allgemeine Chirurgie und Vizeralchirurgie
- B-[2].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- B-[2].3** Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].4** Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].6** Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[2].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[2].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11** Personelle Ausstattung
- B-[3]** Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
- B-[3].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- 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
- B-[3].6** Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[3].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11** Personelle Ausstattung
- B-[4]** Orthopädie und Unfallchirurgie
- B-[4].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- B-[4].3** Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].4** Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].6** Hauptdiagnosen nach ICD

- B-[4].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[4].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11** Personelle Ausstattung

C **Qualitätssicherung**

- C-1** Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §136 SGB V
- C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- 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 zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-7** Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Dipl.-Pflegerin (FH)	Mara	Schubert	Qualitätsmanage- mentbeauftragte	03821700175	03821700190	qm@bodden- kliniken.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Dr.	Falko	Milski	Geschäftsführer	03821700100	03821700190	gf@bodden- kliniken.de

URL zur Homepage:

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

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

261300265

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

BODDEN-KLINIKEN Ribnitz-Damgarten GmbH

Sandhufe 2

18311 Ribnitz-Damgarten

Internet:

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

Postanschrift:

Postfach 1263

18311 Ribnitz-Damgarten

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Gunther	Karnitzki	Ärztlicher Direktor/ Chefarzt HNO	03821 / 700 - 597	03821 / 700 - 590	g.karnitzki@bodden-kliniken.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dipl.-Pflegerin (FH)	Christina	Preußler	PDL	03821 / 700 - 194	03821 / 700 - 192	pdl@boddenkliniken.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr.	Falko	Milski	Geschäftsführer	03821 / 700 - 100	03821 / 700 - 190	gf@boddenkliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landkreis Vorpommern-Rügen

Art:

öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Tag des Schülers, Tag der offenen Tür
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativbetten
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	durch den Sozialdienst
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	PMR
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	ambulanter Hospizverein Ribnitz-Damgarten
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Tag der offenen Tür, Teddykrankenhaus
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,90 EUR pro Tag (max)		0,50 EUR Bereitstellungsgebühr
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	1,43 EUR pro Tag (max)		auf Wunsch des Patienten; Pauschalbetrag von 10€ pro Woche
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		Radioprogramme sind über Fernsehgeräte wählbar; Kosten bereits über Fernsehgebühr abgedeckt
NM18	Telefon am Bett	0,90 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,06 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		Telefon am Bett zzgl. Münzautomat im Eingangsbereich des Krankenhauses
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde 0,00 EUR pro Tag		kostenloses Parken auf klinikeigenen Parkplätzen
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Veranstaltungen u.a. zu folgenden Themen: Herzerkrankungen, Vorsorgeuntersuchungen (Darm), Endoprothetik
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			z.B. Ambulanter Hospizverein Ribnitz-Damgarten
NM65	Hotelleistungen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	bei Bedarf Wunschkost-Verordnung möglich		Absprache mit Diätassistentin

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Die praktische Ausbildung erfolgt weitestgehend im Krankenhaus der BODDEN-KLINIKEN Ribnitz-Damgarten GmbH. Teilpraktika werden in der Universitätsmedizin Rostock absolviert. Der theoretische Unterricht erfolgt in der Beruflichen Schule "Alexander Schmorell" in Rostock.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

154 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

7903

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

17549

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
55,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
55,88	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
6,17	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
49,71	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
34,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
34,91	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,84	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
30,07	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
4,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,37	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,42	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,95	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
4,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,37	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,42	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,95	

A-11.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
134,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
134,03	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
10,83	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
123,20	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
16,57	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
16,57	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
15,57	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,8	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,8	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,9	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,9	

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,26	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,26	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,13	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,13	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

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

Diplom Psychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Klinische Neuropsychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direkte Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,73	1,73	0	0	1,73	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	7,20	7,20	0	0	7,20	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1,0	1,0	0	0	1,0	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	1,82	1,82	0	0	1,82	
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	1,0	1,0	0	0	1,0	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	2,75	2,75	0	0	2,75	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	7,64	7,64	0	0	7,64	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	8,62	8,62	0	0	8,62	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Diplom-Pflegewirtin (FH) Mara Schubert	QMB/ Qualitäts- und Risikomanagement	03821 700 175	03821 700 190	qm@bodden-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?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	erweiterte Krankenhausleitung (Geschäftsführer, Pflegedienstleitung, Betriebsrat, Ärztlicher Direktor, Qualitätsmanagementbeauftragte) zzgl. Fachpersonen bei Bedarf	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :
entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement		

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM-Konzept der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH2016-02-09
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Konzept der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH2016-02-09
RM05	Schmerzmanagement	Schmerzschemata - primäre Hüftendoprothetik und Wechseleingriffe2016-02-02
RM06	Sturzprophylaxe	Sturzprophylaxe2014-08-14
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Dekubitusprophylaxe2014-03-11
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Fixierung eines Patienten2015-04-29
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Aufwachraum (AWR) - Behandlung und Entlassung von Patienten2016-05-18
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassung eines Patienten2015-04-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungswinteres Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	monatlich	siehe CIRS-Dokumentation

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2016-02-09
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Nein		

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	externer Krankenhaushygieniker
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	--
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
9	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. med.	Gunther	Karnitzki	Ärztlicher Direktor/ leiter der Hygienekommission	03821 700 597	03821 700 590	g.karnitzki@bodd en-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?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Hygienische Händedesinfektion:
ja
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:
ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:
ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:
- sterile Handschuhe:
ja
- steriler Kittel:
ja
- Kopfhaube:
ja
- Mund-Nasen-Schutz:
ja
- steriles Abdecktuch:
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und 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 Antibiotikaprophylaxe liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe:
ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):
ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe?
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?
ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?

ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) :

ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) :

ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden :

nein

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage:

teilweise

e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion :

teilweise

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?

ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?

ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:

106,0 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:

32,0 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?

ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?

ja

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

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?

ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noroviren besiedelten Patienten und Patientinnen?

ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> ITS-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Pflichtfortbildungen vierteljährlich, Anlassbezogene Schulungen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:	
Nein	bisher mündliche Abrede im Krankenhaus: Alle Beschwerden gehen an die Geschäftsführung und PDL	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	
Nein	schriftliches Konzept mit der Einführung des elektronischen Moduls "kritikom" für 2017 geplant	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	bisher mündliche Abrede im Krankenhaus: Alle Beschwerden gehen an die Geschäftsführung und PDL	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	bisher mündliche Abrede im Krankenhaus: Alle Beschwerden gehen an die Geschäftsführung und PDL	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Nein		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja		http://www.bodden-kliniken.de

Ein Patientenführer oder eine Patientenführerin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	Frau Bärbel Wendel/ Sozialdienst	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:
Ja	Abgabe von formlos geschriebenen Beschwerden per Briefkasten bei der Rezeption	
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja	Krankenhausinterne kontinuierliche Befragung mittels standardisierten Fragebogen in den AVB der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH; kontinuierliche schriftliche Patientenbefragung mittels standardisierten Fragebogen im EPZ; Veröffentlichungen der Befragungen für 2017 geplant	
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja	Im Rahmen des EPZ	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr.	Falko	Milski	Geschäftsführer	03821 700 100	03821 700 190	gf@boddenkliniken.de
Dipl.-Pflegerin (FH)	Christina	Preußler	PDL	03821 700 194	03821 700 190	pdl@boddenkliniken.de

Patientenführer oder Patientenführerin:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Bärbel	Wendel	Sozialdienst	03821 700 491	03821 700 231	b.wendel@boddenkliniken.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

B-[1].1 Name [Innere Medizin]

Fachabteilungsschlüssel:
0100
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Sandhufe 2, 18311 Ribnitz-Damgarten	http://www.bodden-kliniken.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Christoph Speck	Chefarzt Klinik für Innere Medizin II, Schwerpunkt Gastroenterologie und Palliativmedizin	03821 / 700 - 405	03821 / 700 - 490	c.speck@bodden-kliniken.de
Dr. med. Katharina Friedrich	Chefärztin (komm.) Klinik für Innere Medizin I, Schwerpunkt Kardiologie und Diabetologie	03821 / 700 - 305	03821 / 700 - 390	k.friedrich@bodden-kliniken.de

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

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

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	z.B. Punktionen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	z.B. Nebenniere
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Lungenkrebs
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Innere Medizin]

B-[1].5 Fallzahlen [Innere Medizin]

Vollstationäre Fallzahl:

4441

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I50	447	Herzinsuffizienz
I48	251	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
G47	246	Schlafstörungen
J44	167	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J18	155	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K29	141	Gastritis und Duodenitis
A09	135	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
I11	132	Hypertensive Herzkrankheit
A41	119	Sonstige Sepsis
E11	116	Diabetes mellitus, Typ 2
K80	114	Cholelithiasis
R10	112	Bauch- und Beckenschmerzen
F10	106	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
I10	104	Essentielle (primäre) Hypertonie
E86	101	Volumenmangel
J20	99	Akute Bronchitis
I21	79	Akuter Myokardinfarkt
I80	76	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
K85	70	Akute Pankreatitis
I95	67	Hypotonie
K56	66	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
R55	64	Synkope und Kollaps
K86	60	Sonstige Krankheiten des Pankreas
N17	58	Akutes Nierenversagen
M79	52	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
N39	52	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
K57	51	Divertikulose des Darmes

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D37	50	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
K52	48	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
I63	47	Hirnfarkt
R07	46	Hals- und Brustschmerzen
I26	43	Lungenembolie
A46	40	Erysipel [Wundrose]
D50	40	Eisenmangelanämie
K70	40	Alkoholische Leberkrankheit
A04	39	Sonstige bakterielle Darminfektionen
I20	38	Angina pectoris
I49	38	Sonstige kardiale Arrhythmien
H81	35	Störungen der Vestibularfunktion
K22	34	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
N30	34	Zystitis
K25	33	Ulcus ventriculi
C34	30	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
Z53	30	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden
R42	29	Schwindel und Taumel
I44	28	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
J10	28	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
E87	23	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
R00	23	Störungen des Herzschlages
E73	22	Laktoseintoleranz
C25	20	Bösartige Neubildung des Pankreas
J06	19	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
R40	18	Somnolenz, Sopor und Koma
A08	17	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
N13	17	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
K21	16	Gastroösophageale Refluxkrankheit

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K92	16	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
G58	15	Sonstige Mononeuropathien
J40	15	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
R11	15	Übelkeit und Erbrechen
C20	14	Bösartige Neubildung des Rektums
C22	14	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
J15	14	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
N18	14	Chronische Nierenkrankheit
T78	14	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
I47	13	Paroxysmale Tachykardie
J45	13	Asthma bronchiale
K59	13	Sonstige funktionelle Darmstörungen
Z45	13	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
C15	12	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C61	12	Bösartige Neubildung der Prostata
K74	12	Fibrose und Zirrhose der Leber
K83	12	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
N20	12	Nieren- und Ureterstein
C79	11	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
G45	11	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
J69	11	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
K64	11	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
C16	10	Bösartige Neubildung des Magens
K58	10	Reizdarmsyndrom
M54	10	Rückenschmerzen
R06	10	Störungen der Atmung
S06	10	Intrakranielle Verletzung
J90	9	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K26	9	Ulcus duodeni
R33	9	Harnverhaltung
E74	8	Sonstige Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels
M47	8	Spondylose

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R18	8	Aszites
R22	8	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut
C80	7	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
D12	7	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
D38	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
D64	7	Sonstige Anämien
F12	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
I87	7	Sonstige Venenkrankheiten
K31	7	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
K44	7	Hernia diaphragmatica
K51	7	Colitis ulcerosa
R09	7	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
T18	7	Fremdkörper im Verdauungstrakt
A40	6	Streptokokkensepsis
B34	6	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
C83	6	Nicht follikuläres Lymphom
D36	6	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
I40	6	Akute Myokarditis
K55	6	Gefäßkrankheiten des Darmes
K90	6	Intestinale Malabsorption
M35	6	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M80	6	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
Z93	6	Vorhandensein einer künstlichen Körperöffnung
C18	5	Bösartige Neubildung des Kolons
C78	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
D62	5	Akute Blutungsanämie
F05	5	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F41	5	Andere Angststörungen
I33	5	Akute und subakute Endokarditis
I70	5	Atherosklerose
J86	5	Pyothorax

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K62	5	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K75	5	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
M06	5	Sonstige chronische Polyarthritis
N10	5	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R53	5	Unwohlsein und Ermüdung
R63	5	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
T85	5	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
C56	4	Bösartige Neubildung des Ovars
C82	4	Folikuläres Lymphom
D46	4	Myelodysplastische Syndrome
D86	4	Sarkoidose
E10	4	Diabetes mellitus, Typ 1
I74	4	Arterielle Embolie und Thrombose
I83	4	Varizen der unteren Extremitäten
I89	4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
K50	4	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K63	4	Sonstige Krankheiten des Darmes
R04	4	Blutung aus den Atemwegen
A15	< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A85	< 4	Sonstige Virusenzephalitis, anderenorts nicht klassifiziert
B02	< 4	Zoster [Herpes zoster]
B17	< 4	Sonstige akute Virushepatitis
B25	< 4	Zytomegalie
B27	< 4	Infektiöse Mononukleose
B37	< 4	Kandidose
B67	< 4	Echinokokkose
C04	< 4	Bösartige Neubildung des Mundbodens
C05	< 4	Bösartige Neubildung des Gaumens
C12	< 4	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13	< 4	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C17	< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C24	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C43	< 4	Bösartiges Melanom der Haut
C45	< 4	Mesotheliom
C48	< 4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C54	< 4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C57	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67	< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
C68	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C71	< 4	Bösartige Neubildung des Gehirns
C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C81	< 4	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
C88	< 4	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C91	< 4	Lymphatische Leukämie
C92	< 4	Myeloische Leukämie
D01	< 4	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D02	< 4	Carcinoma in situ des Mittelohres und des Atmungssystems
D13	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D17	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
D18	< 4	Hämangiom und Lymphangiom
D21	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
D25	< 4	Leiomyom des Uterus
D35	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen
D41	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Harnorgane
D43	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Gehirns und des Zentralnervensystems
D52	< 4	Folsäure-Mangelanämie
D59	< 4	Erworbene hämolytische Anämien
D61	< 4	Sonstige aplastische Anämien

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D69	< 4	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
D70	< 4	Agranulozytose und Neutropenie
E03	< 4	Sonstige Hypothyreose
E04	< 4	Sonstige nichttoxische Struma
E05	< 4	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
E06	< 4	Thyreoiditis
E13	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
E15	< 4	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
E16	< 4	Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas
E22	< 4	Überfunktion der Hypophyse
E27	< 4	Sonstige Krankheiten der Nebenniere
E53	< 4	Mangel an sonstigen Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E66	< 4	Adipositas
E83	< 4	Störungen des Mineralstoffwechsels
E88	< 4	Sonstige Stoffwechselstörungen
E89	< 4	Endokrine und Stoffwechselstörungen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F13	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F14	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
F15	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F32	< 4	Depressive Episode
F33	< 4	Rezidivierende depressive Störung
F45	< 4	Somatoforme Störungen
F48	< 4	Andere neurotische Störungen
G03	< 4	Meningitis durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
G04	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
G30	< 4	Alzheimer-Krankheit
G35	< 4	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
G40	< 4	Epilepsie
G41	< 4	Status epilepticus
G43	< 4	Migräne
G44	< 4	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
G51	< 4	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
G57	< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität
G62	< 4	Sonstige Polyneuropathien
G70	< 4	Myasthenia gravis und sonstige neuromuskuläre Krankheiten
G72	< 4	Sonstige Myopathien
G81	< 4	Hemiparese und Hemiplegie
G93	< 4	Sonstige Krankheiten des Gehirns
H11	< 4	Sonstige Affektionen der Konjunktiva
H40	< 4	Glaukom
H53	< 4	Sehstörungen
H65	< 4	Nichteitrige Otitis media
H66	< 4	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
I01	< 4	Rheumatisches Fieber mit Herzbeteiligung
I25	< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit
I30	< 4	Akute Perikarditis
I31	< 4	Sonstige Krankheiten des Perikards
I35	< 4	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
I42	< 4	Kardiomyopathie
I45	< 4	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
I51	< 4	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit
I61	< 4	Intrazerebrale Blutung
I62	< 4	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
I64	< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65	< 4	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I67	< 4	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I72	< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I78	< 4	Krankheiten der Kapillaren

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I81	< 4	Pfortaderthrombose
I82	< 4	Sonstige venöse Embolie und Thrombose
I85	< 4	Ösophagusvarizen
I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J00	< 4	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J01	< 4	Akute Sinusitis
J03	< 4	Akute Tonsillitis
J11	< 4	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
J12	< 4	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J31	< 4	Chronische Rhinitis, Rhinopharyngitis und Pharyngitis
J32	< 4	Chronische Sinusitis
J39	< 4	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
J42	< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J47	< 4	Bronchiektasen
J68	< 4	Krankheiten der Atmungsorgane durch Einatmen von chemischen Substanzen, Gasen, Rauch und Dämpfen
J70	< 4	Krankheiten der Atmungsorgane durch sonstige exogene Substanzen
J80	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J84	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
J85	< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
J93	< 4	Pneumothorax
J94	< 4	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
J95	< 4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K12	< 4	Stomatitis und verwandte Krankheiten
K14	< 4	Krankheiten der Zunge
K20	< 4	Ösophagitis
K30	< 4	Funktionelle Dyspepsie
K61	< 4	Abszess in der Anal- und Rektalregion
K65	< 4	Peritonitis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K66	< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K71	< 4	Toxische Leberkrankheit
K72	< 4	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K76	< 4	Sonstige Krankheiten der Leber
K81	< 4	Cholezystitis
K91	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03	< 4	Phlegmone
L08	< 4	Sonstige lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L23	< 4	Allergische Kontaktdermatitis
L27	< 4	Dermatitis durch oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
L30	< 4	Sonstige Dermatitis
L40	< 4	Psoriasis
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L90	< 4	Atrophische Hautkrankheiten
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthrit
M10	< 4	Gicht
M13	< 4	Sonstige Arthritis
M15	< 4	Polyarthrose
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M17	< 4	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M18	< 4	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
M19	< 4	Sonstige Arthrose
M25	< 4	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M31	< 4	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
M46	< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M48	< 4	Sonstige Spondylopathien
M50	< 4	Zervikale Bandscheibenschäden
M51	< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M53	< 4	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M66	< 4	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M70	< 4	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M71	< 4	Sonstige Bursopathien
M81	< 4	Osteoporose ohne pathologische Fraktur
N00	< 4	Akutes nephritisches Syndrom
N04	< 4	Nephrotisches Syndrom
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N19	< 4	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N45	< 4	Orchitis und Epididymitis
N50	< 4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N92	< 4	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
Q39	< 4	Angeborene Fehlbildungen des Ösophagus
R12	< 4	Sodbrennen
R13	< 4	Dysphagie
R16	< 4	Hepatomegalie und Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert
R17	< 4	Gelbsucht, nicht näher bezeichnet
R19	< 4	Sonstige Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R20	< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
R21	< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R23	< 4	Sonstige Hautveränderungen
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R39	< 4	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen
R45	< 4	Symptome, die die Stimmung betreffen
R47	< 4	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
R50	< 4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
R51	< 4	Kopfschmerz
R56	< 4	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
R60	< 4	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert
R74	< 4	Abnorme Serumenzymwerte
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S40	< 4	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S70	< 4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S72	< 4	Fraktur des Femurs
S76	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S80	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S82	< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S86	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
T09	< 4	Sonstige Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet
T14	< 4	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T17	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen
T24	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T39	< 4	Vergiftung durch nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika
T42	< 4	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel
T43	< 4	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T44	< 4	Vergiftung durch primär auf das autonome Nervensystem wirkende Arzneimittel
T51	< 4	Toxische Wirkung von Alkohol
T54	< 4	Toxische Wirkung von ätzenden Substanzen
T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T59	< 4	Toxische Wirkung sonstiger Gase, Dämpfe oder sonstigen Rauches
T63	< 4	Toxische Wirkung durch Kontakt mit giftigen Tieren
T67	< 4	Schäden durch Hitze und Sonnenlicht
T68	< 4	Hypothermie
T75	< 4	Schäden durch sonstige äußere Ursachen
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
T88	< 4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
Z02	< 4	Untersuchung und Konsultation aus administrativen Gründen
Z03	< 4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
Z22	< 4	Keimträger von Infektionskrankheiten
Z43	< 4	Versorgung künstlicher Körperöffnungen
Z92	< 4	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese
Z99	< 4	Langzeitige Abhängigkeit von unterstützenden Apparaten, medizinischen Geräten oder Hilfsmitteln, anderenorts nicht klassifiziert

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-632	1287	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
9-984	1137	Pflegebedürftigkeit
1-440	781	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-200	579	Native Computertomographie des Schädels
1-650	442	Diagnostische Koloskopie
8-930	410	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-710	305	Ganzkörperplethysmographie
5-513	293	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
3-225	286	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-790	279	Kardiorespiratorische Polysomnographie
3-222	260	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-800	249	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-980	246	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3-035	243	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-056	231	Endosonographie des Pankreas
3-052	219	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-055	210	Endosonographie der Gallenwege
1-620	175	Diagnostische Tracheobronchoskopie
3-207	175	Native Computertomographie des Abdomens
8-717	168	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
8-640	167	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-831	162	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-444	155	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3-030	123	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
1-266	101	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
5-469	94	Andere Operationen am Darm
5-449	90	Andere Operationen am Magen
5-452	89	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8-152	88	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-706	79	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-153	72	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-987	70	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-791	68	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-202	62	Native Computertomographie des Thorax
3-220	58	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-429	50	Andere Operationen am Ösophagus
5-377	44	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8-812	44	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-651	38	Diagnostische Sigmoidoskopie
8-144	37	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-931	36	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-98g	35	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
9-200	34	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-701	33	Einfache endotracheale Intubation
1-430	31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
8-713	30	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
1-442	28	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
8-932	28	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-715	26	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-203	23	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-447	22	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
3-053	22	Endosonographie des Magens
8-982	20	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
1-760	19	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
5-900	19	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
3-05a	18	Endosonographie des Retroperitonealraumes
1-426	17	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-653	17	Diagnostische Proktoskopie
1-654	16	Diagnostische Rektoskopie
3-058	15	Endosonographie des Rektums
1-242	14	Audiometrie
5-378	14	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
8-771	13	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-640	11	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-100	11	Mammographie
5-431	11	Gastrostomie
5-526	11	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
5-934	11	Verwendung von MRT-fähigem Material
8-716	11	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
1-630	10	Diagnostische Ösophagoskopie
5-433	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
3-13b	9	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-205	9	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-100	9	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
1-853	8	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
5-210	8	Operative Behandlung einer Nasenblutung
5-399	8	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-148	8	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
3-051	7	Endosonographie des Ösophagus
5-529	7	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
8-146	7	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
1-63a	6	Kapselendoskopie des Dünndarms
5-916	6	Temporäre Weichteildeckung
8-910	6	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-407	5	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-844	5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-13a	5	Kolonkontrastuntersuchung
3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
5-312	5	Permanente Tracheostomie
5-572	5	Zystostomie
8-133	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-137	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
1-424	4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-631	4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
3-221	4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-123	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
8-855	4	Hämodiafiltration
8-856	4	Hämoperfusion
8-915	4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-204	< 4	Untersuchung des Liquorsystems
1-334	< 4	Urodynamische Untersuchung
1-408	< 4	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen
1-420	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle
1-422	< 4	Biopsie ohne Inzision am Pharynx

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-432	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-463	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-491	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen
1-492	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-493	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-554	< 4	Biopsie am Magen durch Inzision
1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie
1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-655	< 4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-712	< 4	Spiroergometrie
1-859	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
3-031	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
3-137	< 4	Ösophagographie
5-181	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-200	< 4	Parazentese [Myringotomie]
5-212	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
5-275	< 4	Palatoplastik
5-311	< 4	Temporäre Tracheostomie
5-422	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
5-435	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion)
5-450	< 4	Inzision des Darmes
5-451	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes
5-455	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-459	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes
5-460	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-461	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-463	< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-467	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-470	< 4	Appendektomie
5-471	< 4	Simultane Appendektomie
5-484	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-511	< 4	Cholezystektomie
5-518	< 4	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-541	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-545	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-613	< 4	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-640	< 4	Operationen am Präputium
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-794	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-820	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
6-001	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-125	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-132	< 4	Manipulationen an der Harnblase
8-159	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-173	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-201	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-607	< 4	Hypothermiebehandlung
8-700	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege
8-810	< 4	Transfusion von Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-916	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie
9-990	< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-650	178	Diagnostische Koloskopie
1-444	60	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-452	37	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
22,32		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
22,32		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
21,32	208,30206	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,5	592,13333	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ03	Arbeitsmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF05	Betriebsmedizin	
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	interdisziplinär
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF39	Schlafmedizin	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
67,14		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
67,14		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,07		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
60,07	73,93041	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,88		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,88		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,02		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,86	408,93186	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP03	Diabetes	
ZP20	Palliative Care	

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

Diplom Psychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Klinische Neuropsychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

B-[2] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie und Vizeralchirurgie

B-[2].1 Name [Allgemeine Chirurgie und Vizeralchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1500
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Sandhufe 2, 18311 Ribnitz-Damgarten	http://www.bodden-kliniken.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Reiko Wiessner	Chefarzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie	03821 / 700 - 700	03821 / 700 - 790	r.wiessner@bodden-kliniken.de

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

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

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemeine Chirurgie und Vizeralchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie und Vizeralchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	endoskopische Komponentenseperatic
VC58	Spezialsprechstunde	Herniensprechstunde
VC62	Portimplantation	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemeine Chirurgie und Vizeralchirurgie]

B-[2].5 Fallzahlen [Allgemeine Chirurgie und Vizeralchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

1184

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K80	174	Cholelithiasis
K40	170	Hernia inguinalis
K35	86	Akute Appendizitis
K57	71	Divertikulose des Darmes
R10	65	Bauch- und Beckenschmerzen
K56	62	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
L02	38	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
E04	37	Sonstige nichttoxische Struma
K43	35	Hernia ventralis
K42	31	Hernia umbilicalis
L72	31	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
C18	25	Bösartige Neubildung des Kolons
T81	23	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
C20	19	Bösartige Neubildung des Rektums
N20	19	Nieren- und Ureterstein
A46	18	Erysipel [Wundrose]
K64	18	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
A09	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
L05	15	Pilonidalzyste

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N13	15	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
E11	14	Diabetes mellitus, Typ 2
K61	12	Abszess in der Anal- und Rektalregion
L03	11	Phlegmone
I70	8	Atherosklerose
K60	7	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
L73	6	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel
L92	6	Granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
S30	6	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
Z53	6	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden
D17	5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
I83	5	Varizen der unteren Extremitäten
K59	5	Sonstige funktionelle Darmstörungen
L89	5	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M70	5	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
S61	5	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
C16	4	Bösartige Neubildung des Magens
C25	4	Bösartige Neubildung des Pankreas
C73	4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
E06	4	Thyreoiditis
I87	4	Sonstige Venenkrankheiten
K29	4	Gastritis und Duodenitis
K55	4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K82	4	Sonstige Krankheiten der Gallenblase
L97	4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
S20	4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A40	< 4	Streptokokkensepsis
A41	< 4	Sonstige Sepsis
C17	< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21	< 4	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C22	< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C43	< 4	Bösartiges Melanom der Haut
C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C49	< 4	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C54	< 4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C82	< 4	Follikuläres Lymphom
C83	< 4	Nicht follikuläres Lymphom
D12	< 4	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
D13	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D18	< 4	Hämangiom und Lymphangiom
D20	< 4	Gutartige Neubildung des Weichteilgewebes des Retroperitoneums und des Peritoneums
D36	< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D38	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
D39	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D73	< 4	Krankheiten der Milz
E05	< 4	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
E10	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1
E13	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
E14	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
E86	< 4	Volumenmangel
E88	< 4	Sonstige Stoffwechselstörungen
I44	< 4	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I47	< 4	Paroxysmale Tachykardie
I50	< 4	Herzinsuffizienz
I73	< 4	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I80	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I81	< 4	Pfortaderthrombose
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J44	< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J93	< 4	Pneumothorax
K21	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K25	< 4	Ulcus ventriculi
K26	< 4	Ulcus duodeni
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K38	< 4	Sonstige Krankheiten der Appendix
K41	< 4	Hernia femoralis
K44	< 4	Hernia diaphragmatica
K45	< 4	Sonstige abdominale Hernien
K50	< 4	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K51	< 4	Colitis ulcerosa
K52	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K58	< 4	Reizdarmsyndrom
K62	< 4	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K63	< 4	Sonstige Krankheiten des Darmes
K65	< 4	Peritonitis
K66	< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K76	< 4	Sonstige Krankheiten der Leber
K81	< 4	Cholezystitis
K83	< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
K85	< 4	Akute Pankreatitis
K86	< 4	Sonstige Krankheiten des Pankreas

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K91	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
L40	< 4	Psoriasis
L60	< 4	Krankheiten der Nägel
L74	< 4	Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
L98	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M54	< 4	Rückenschmerzen
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis
M72	< 4	Fibromatosen
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M81	< 4	Osteoporose ohne pathologische Fraktur
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N30	< 4	Zystitis
N32	< 4	Sonstige Krankheiten der Harnblase
N36	< 4	Sonstige Krankheiten der Harnröhre
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N43	< 4	Hydrozele und Spermatozele
N44	< 4	Hodentorsion und Hydatidentorsion
N47	< 4	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N50	< 4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N70	< 4	Salpingitis und Oophoritis
N71	< 4	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N80	< 4	Endometriose
N83	< 4	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
R07	< 4	Hals- und Brustschmerzen
R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R55	< 4	Synkope und Kollaps

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
S06	< 4	Intrakranielle Verletzung
S21	< 4	Offene Wunde des Thorax
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S31	< 4	Offene Wunde des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S36	< 4	Verletzung von intraabdominalen Organen
S37	< 4	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
S39	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S40	< 4	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
S41	< 4	Offene Wunde der Schulter und des Oberarmes
S51	< 4	Offene Wunde des Unterarmes
S62	< 4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S63	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S70	< 4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S80	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S81	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels
S82	< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S90	< 4	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes
S91	< 4	Offene Wunde der Knöchelregion und des Fußes
S92	< 4	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
T14	< 4	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T21	< 4	Verbrennung oder Verätzung des Rumpfes
T24	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T25	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Knöchelregion und des Fußes
T80	< 4	Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T87	< 4	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind
T89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen eines Traumas
Z92	< 4	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-225	207	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-932	207	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-511	172	Cholezystektomie
5-530	158	Verschluss einer Hernia inguinalis
3-13c	142	Cholangiographie
5-916	136	Temporäre Weichteildeckung
3-207	129	Native Computertomographie des Abdomens
8-980	122	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-831	116	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-930	100	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-469	96	Andere Operationen am Darm
5-470	82	Appendektomie
1-632	80	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-919	73	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-650	58	Diagnostische Koloskopie
8-190	50	Spezielle Verbandstechniken
8-800	48	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-069	47	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
1-440	40	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
9-984	37	Pflegebedürftigkeit
5-513	34	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
8-931	33	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-192	30	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5-063	28	Thyreoidektomie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-910	27	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-484	26	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-896	26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-455	25	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-534	22	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-536	22	Verschluss einer Narbenhernie
5-895	21	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3-200	18	Native Computertomographie des Schädels
5-490	18	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-541	18	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
1-654	17	Diagnostische Rektoskopie
5-98c	17	Anwendung eines Klammernahtgerätes
3-222	16	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-191	16	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
5-061	15	Hemithyreoidektomie
3-056	14	Endosonographie des Pankreas
5-897	14	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
3-030	13	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-493	13	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
1-620	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-399	12	Andere Operationen an Blutgefäßen
3-055	11	Endosonographie der Gallenwege
8-812	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-444	10	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-694	10	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-202	10	Native Computertomographie des Thorax
5-892	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-706	10	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-465	9	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
5-549	8	Andere Bauchoperationen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-894	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-900	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-701	8	Einfache endotracheale Intubation
8-987	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-058	7	Endosonographie des Rektums
5-462	7	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
5-535	7	Verschluss einer Hernia epigastrica
8-932	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-640	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-437	6	(Totale) Gastrektomie
8-137	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
1-651	5	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-035	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-454	5	Resektion des Dünndarmes
5-524	5	Partielle Resektion des Pankreas
5-545	5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
3-13b	4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-433	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-434	4	Atypische partielle Magenresektion
5-491	4	Operative Behandlung von Analfisteln
5-526	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
8-146	4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
8-148	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-176	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-426	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-441	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-559	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
3-031	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-059	< 4	Endosonographie der Bauchhöhle [Laparoskopische Sonographie]
3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-060	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse
5-062	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-312	< 4	Permanente Tracheostomie
5-340	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura
5-341	< 4	Inzision des Mediastinums
5-346	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand
5-378	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-385	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-402	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-403	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
5-406	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
5-413	< 4	Splenektomie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus
5-431	< 4	Gastrostomie
5-436	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion)
5-448	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-451	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-456	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie
5-460	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-461	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-463	< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-464	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
5-466	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata
5-467	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-471	< 4	Simultane Appendektomie
5-482	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-485	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung
5-486	< 4	Rekonstruktion des Rektums
5-489	< 4	Andere Operation am Rektum
5-492	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-501	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-505	< 4	Rekonstruktion der Leber
5-514	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen
5-515	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge
5-516	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge
5-521	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas
5-531	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis
5-538	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
5-539	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien
5-540	< 4	Inzision der Bauchwand
5-542	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
5-543	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-546	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-552	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere
5-562	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5-568	< 4	Rekonstruktion des Ureters
5-569	< 4	Andere Operationen am Ureter
5-578	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase
5-579	< 4	Andere Operationen an der Harnblase
5-590	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-622	< 4	Orchidektomie
5-636	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens
5-640	< 4	Operationen am Präputium
5-652	< 4	Ovariektomie
5-653	< 4	Salpingoovariektomie
5-702	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-786	< 4	Osteosyntheseverfahren
5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
5-841	< 4	Operationen an Bändern der Hand
5-844	< 4	Operation an Gelenken der Hand
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-856	< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-864	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-865	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-907	< 4	Revision einer Hautplastik
5-91a	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut
5-983	< 4	Reoperation
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-125	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-152	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-154	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes
8-640	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-713	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-855	< 4	Hämodiafiltration
8-856	< 4	Hämoperfusion
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
9-200	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM06	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V		• onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)	

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-399	37	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-897	13	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-490	12	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-491	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln
5-492	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
5-640	< 4	Operationen am Präputium
5-711	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
5-796	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-812	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln

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

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,71		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,71		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,15		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,56	123,84937	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,19		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,19		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,19	191,27625	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
25,10		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
25,10		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,23		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
23,87	49,60201	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,99		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,99		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,11		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,88	411,11111	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

Diplom Psychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Klinische Neuropsychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

B-[3] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[3].1 Name [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Fachabteilungsschlüssel:
2600
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Sandstraße 2, 18311 Ribnitz-Damgarten	http://www.bodden-kliniken.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Gunther Karnitzki	Chefarzt Klinik für HNO, Ärztlicher Direktor	03821 / 700 - 597	03821 / 700 - 590	g.karnitzki@bodden-kliniken.de

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:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	
VH26	Laserchirurgie	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

B-[3].5 Fallzahlen [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl:

658

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J34	292	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J32	160	Chronische Sinusitis
J35	84	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
H81	47	Störungen der Vestibularfunktion
C44	23	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
R04	22	Blutung aus den Atemwegen
J36	18	Peritonsillarabszess
H65	17	Nichteitrige Otitis media
H66	16	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
H61	15	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres
J38	11	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
L72	10	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
I10	9	Essentielle (primäre) Hypertonie
H91	8	Sonstiger Hörverlust
D11	7	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
H71	7	Cholesteatom des Mittelohres
T81	7	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
J03	6	Akute Tonsillitis
M95	6	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
S02	6	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
Z87	6	Anderer Krankheiten oder Zustände in der Eigenanamnese
A46	5	Erysipel [Wundrose]
L04	5	Akute Lymphadenitis
R42	5	Schwindel und Taumel
Z92	5	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese
J37	4	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis
K11	4	Krankheiten der Speicheldrüsen
R13	4	Dysphagie
Z86	4	Bestimmte andere Krankheiten in der Eigenanamnese
B00	< 4	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]
B07	< 4	Viruswarzen
B08	< 4	Sonstige Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
B27	< 4	Infektiöse Mononukleose
C09	< 4	Bösartige Neubildung der Tonsille
C30	< 4	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
C32	< 4	Bösartige Neubildung des Larynx
C72	< 4	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems
D10	< 4	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx
D14	< 4	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
D17	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
D22	< 4	Melanozytennävus
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D38	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D75	< 4	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
E07	< 4	Sonstige Krankheiten der Schilddrüse
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F17	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak
F45	< 4	Somatoforme Störungen
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
G47	< 4	Schlafstörungen
G50	< 4	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]
G51	< 4	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
H20	< 4	Iridozyklitis
H60	< 4	Otitis externa
H70	< 4	Mastoiditis und verwandte Zustände
H72	< 4	Trommelfellperforation
H73	< 4	Sonstige Krankheiten des Trommelfells
H74	< 4	Sonstige Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
H90	< 4	Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung
H92	< 4	Otalgie und Ohrenfluss

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
H93	< 4	Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert
I50	< 4	Herzinsuffizienz
I63	< 4	Hirnfarkt
I69	< 4	Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit
I88	< 4	Unspezifische Lymphadenitis
J01	< 4	Akute Sinusitis
J02	< 4	Akute Pharyngitis
J04	< 4	Akute Laryngitis und Tracheitis
J05	< 4	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp] und Epiglottitis
J06	< 4	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
J11	< 4	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
J30	< 4	Vasomotorische und allergische Rhinopathie
J31	< 4	Chronische Rhinitis, Rhinopharyngitis und Pharyngitis
J33	< 4	Nasenpolyp
J39	< 4	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
J44	< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J45	< 4	Asthma bronchiale
J47	< 4	Bronchiektasen
J95	< 4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K05	< 4	Gingivitis und Krankheiten des Parodonts
K12	< 4	Stomatitis und verwandte Krankheiten
K13	< 4	Sonstige Krankheiten der Lippe und der Mundschleimhaut
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L71	< 4	Rosazea
L73	< 4	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel
L85	< 4	Sonstige Epidermisverdickung
L91	< 4	Hypertrophe Hautkrankheiten
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthrit
M31	< 4	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M54	< 4	Rückenschmerzen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
Q18	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
R06	< 4	Störungen der Atmung
R47	< 4	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
R49	< 4	Störungen der Stimme
R51	< 4	Kopfschmerz
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S01	< 4	Offene Wunde des Kopfes
S03	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Kopfes
S06	< 4	Intrakranielle Verletzung
S08	< 4	Traumatische Amputation von Teilen des Kopfes
S10	< 4	Oberflächliche Verletzung des Halses
T17	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen
T88	< 4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
T89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen eines Traumas
Z43	< 4	Versorgung künstlicher Körperöffnungen
Z53	< 4	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-215	759	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-214	276	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-222	104	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
5-224	87	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-984	85	Mikrochirurgische Technik
5-983	69	Reoperation
5-281	61	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5-218	54	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
3-200	22	Native Computertomographie des Schädels
5-189	22	Andere Operationen am äußeren Ohr
5-300	22	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
8-500	14	Tamponade einer Nasenblutung
5-200	12	Parazentese [Myringotomie]
5-210	12	Operative Behandlung einer Nasenblutung
1-242	10	Audiometrie
5-280	10	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses
5-282	10	Tonsillektomie mit Adenotomie
1-791	8	Kardiorespiratorische Polygraphie
5-894	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-930	8	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-194	7	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
5-212	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5-182	6	Resektion der Ohrmuschel
8-506	6	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
5-186	5	Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel
5-221	5	Operationen an der Kieferhöhle
5-294	5	Andere Rekonstruktionen des Pharynx
5-852	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
1-611	4	Diagnostische Pharyngoskopie
5-202	4	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr
5-262	4	Resektion einer Speicheldrüse
5-903	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
1-421	< 4	Biopsie ohne Inzision am Larynx
1-537	< 4	Biopsie am Naseninnenraum durch Inzision
1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-612	< 4	Diagnostische Rhinoskopie
1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-021	< 4	Rekonstruktion der Hirnhäute
5-065	< 4	Exzision des Ductus thyreoglossus
5-092	< 4	Operationen an Kanthus und Epikanthus
5-181	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-183	< 4	Wundversorgung am äußeren Ohr
5-185	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges
5-187	< 4	Plastische Rekonstruktion der gesamten Ohrmuschel
5-195	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5-201	< 4	Entfernung einer Paukendrainage
5-203	< 4	Mastoidektomie
5-204	< 4	Rekonstruktion des Mittelohres
5-211	< 4	Inzision der Nase
5-213	< 4	Resektion der Nase
5-217	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
5-250	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge
5-260	< 4	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges
5-270	< 4	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
5-272	< 4	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens
5-273	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
5-285	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-289	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
5-291	< 4	Operationen an Kiemengangsresten
5-292	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx
5-316	< 4	Rekonstruktion der Trachea
5-349	< 4	Andere Operationen am Thorax
5-389	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-760	< 4	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-901	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-907	< 4	Revision einer Hautplastik
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
8-159	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-980	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-285	81	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-200	67	Parazentese [Myringotomie]

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-903	27	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-184	9	Plastische Korrektur absteher Ohren
5-215	5	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-212	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
5-260	< 4	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges
5-273	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
5-300	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle

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

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,13		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,13		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,13	159,32203	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,67		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,67		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,67	179,29155	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF03	Allergologie	
ZF39	Schlafmedizin	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,63		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,63		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,24		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,39	63,33012	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,71		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,71		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,02		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,69	244,60966	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

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

Diplom Psychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Klinische Neuropsychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

B-[4] Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[4].1 Name [Orthopädie und Unfallchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
2316
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Sandhufe 2, 18311 Ribnitz-Damgarten	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Jan Svacina	Chefarzt Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	03821 / 700 - 205	03821 / 700 - 290	j.svacina@boddenkliniken.de

B-[4].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:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Orthopädie und Unfallchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC58	Spezialsprechstunde	D-Arzt
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO13	Spezialsprechstunde	EPZ
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Orthopädie und Unfallchirurgie]

B-[4].5 Fallzahlen [Orthopädie und Unfallchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

1620

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S06	235	Intrakranielle Verletzung
M16	217	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M17	183	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
S72	156	Fraktur des Femurs
M20	152	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
S52	120	Fraktur des Unterarmes
M25	112	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
S42	81	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S82	73	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S32	57	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
T84	57	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M54	50	Rückenschmerzen
S22	43	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S20	23	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S30	22	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
M19	19	Sonstige Arthrose
M21	18	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
M23	17	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
S80	17	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S70	14	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
Z53	14	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden
S92	13	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
M75	10	Schulterläsionen
S83	10	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M51	9	Sonstige Bandscheibenschäden
S13	8	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
S60	8	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand
S01	7	Offene Wunde des Kopfes
S40	7	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
G56	6	Mononeuropathien der oberen Extremität
M79	6	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
S86	6	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S90	6	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes
S93	6	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S02	5	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
S43	5	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
G57	4	Mononeuropathien der unteren Extremität
S53	4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens
S61	4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
T81	4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
Z96	4	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten
A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C84	< 4	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C95	< 4	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
D16	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F33	< 4	Rezidivierende depressive Störung
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
I10	< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
I48	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I61	< 4	Intrazerebrale Blutung
I63	< 4	Hirninfarkt
I80	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J93	< 4	Pneumothorax
K08	< 4	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
K52	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56	< 4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K72	< 4	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L03	< 4	Phlegmone
L60	< 4	Krankheiten der Nägel
L72	< 4	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
M00	< 4	Eitrige Arthritis
M10	< 4	Gicht
M12	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien
M13	< 4	Sonstige Arthritis
M22	< 4	Krankheiten der Patella
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M47	< 4	Spondylose
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis
M70	< 4	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M72	< 4	Fibromatosen
M76	< 4	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M81	< 4	Osteoporose ohne pathologische Fraktur
M84	< 4	Veränderungen der Knochenkontinuität
M85	< 4	Sonstige Veränderungen der Knochendichte und -struktur
M87	< 4	Knochennekrose
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
Q66	< 4	Angeborene Deformitäten der Füße
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R10	< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
R25	< 4	Abnorme unwillkürliche Bewegungen
R41	< 4	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R51	< 4	Kopfschmerz
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S46	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S50	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
S51	< 4	Offene Wunde des Unterarmes
S56	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterarmes
S62	< 4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S63	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68	< 4	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand
S73	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
S76	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S97	< 4	Zerquetschung des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
T14	< 4	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
T17	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen
T25	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Knöchelregion und des Fußes
T79	< 4	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert
T87	< 4	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind
Z47	< 4	Andere orthopädische Nachbehandlung
Z92	< 4	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-786	635	Osteosyntheseverfahren
5-788	529	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-820	266	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-808	262	Arthrodesse
3-200	252	Native Computertomographie des Schädels
5-822	165	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
9-984	150	Pflegebedürftigkeit
8-800	147	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-988	137	Anwendung eines Navigationssystems
5-86a	114	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
5-794	113	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8-930	105	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-900	100	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-854	98	Rekonstruktion von Sehnen
3-205	92	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-790	79	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-980	64	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-787	60	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-793	58	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8-915	58	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-203	53	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-206	39	Native Computertomographie des Beckens
8-831	23	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-812	22	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-839	21	Anderer Operationen an der Wirbelsäule
9-200	21	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-784	20	Knochen transplantation und -transposition
8-919	18	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-632	16	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-829	16	Anderer gelenkplastische Eingriffe
5-824	15	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
8-201	15	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5-916	14	Temporäre Weichteildeckung
5-792	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-809	12	Anderer offen chirurgische Gelenkoperationen
5-986	12	Minimalinvasive Technik
5-821	11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
8-190	11	Spezielle Verbandstechniken
5-041	10	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-810	9	Arthroskopische Gelenkoperation
5-823	9	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
8-192	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
3-222	8	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-813	8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-814	8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
1-266	7	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-440	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-225	7	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-785	7	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
5-811	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis
8-931	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
3-207	6	Native Computertomographie des Abdomens
8-144	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-158	6	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
5-056	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-800	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-855	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnscheide
5-781	4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-805	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
8-706	4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-620	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-705	< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
5-183	< 4	Wundversorgung am äußeren Ohr
5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-782	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-783	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates
5-789	< 4	Andere Operationen am Knochen
5-791	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-795	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-796	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-797	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus
5-798	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur
5-79a	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-801	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-804	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-806	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-815	< 4	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bändersatzes am Kniegelenk
5-825	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-841	< 4	Operationen an Bändern der Hand
5-842	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-856	< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-863	< 4	Amputation und Exartikulation Hand
5-864	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-178	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
8-191	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-200	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
8-210	< 4	Brisement force
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-640	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-810	< 4	Transfusion von Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-812	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-787	107	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-812	80	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-788	49	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-056	15	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-810	15	Arthroskopische Gelenkoperation
5-841	15	Operationen an Bändern der Hand
5-790	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-800	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-811	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-814	8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-796	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-845	6	Synovialektomie an der Hand
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-795	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-808	< 4	Arthrodese
5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
5-842	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-844	< 4	Operation an Gelenken der Hand

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Ja

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,98		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,98		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,18		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,80	150,00000	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,81		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,81		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,81	237,88546	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
31,29		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
31,29		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,29		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
29,0	55,86206	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,72		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,72		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,21		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,51	359,20177	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[4].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Klinische Neuropsychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	215	100	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	< 4		
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	9	100	
Herzschrittmacher-Implantation	34	100	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	5	100	
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung	294	100	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	276	100	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	23	82,6	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	43	100	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	< 4		
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	< 4		
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	< 4		

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung	175	100	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	163	99,4	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	12	100	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Pflege: Dekubitusprophylaxe	152	98,7	

**C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für:
[Auswertungseinheit]**

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 97,30 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,14 / 97,45	g) 32 / 29 / - h) 90,63 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 75,03 / 98,17	k) A99 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 1 n) Der Stellungnahme ist zu entnehmen, dass die Abweichung vom Referenzbereich im Wesentlichen auf Dokumentationsfehler zurückzuführen ist. Da Ihr Krankenhaus in mehreren Indikatoren des Leistungsbereiches rechnerisch auffällig wurde, empfiehlt die Fachgruppe die Durchführung eines Kollegialen Gespräches, um Verbesserungsmöglichkei- ten insbesondere hinsichtlich der Dokumentation aufzuzeigen. Zwecks der Terminabstimmung setzen wir uns mit Ihnen in Verbindung. o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 93,63 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 93,50 / 93,76	g) 82 / 67 / - h) 81,71 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 71,64 / 89,39	k) A99 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 2 n) Der Stellungnahme ist zu entnehmen, dass die Abweichung vom Referenzbereich im Wesentlichen auf Dokumentationsfehler zurückzuführen ist. Da Ihr Krankenhaus in mehreren Indikatoren des Leistungsbereiches rechnerisch auffällig wurde, empfiehlt die Fachgruppe die Durchführung eines Kollegialen Gespräches, um Verbesserungsmöglichkei- ten insbesondere hinsichtlich der Dokumentation aufzuzeigen. Zwecks der Terminabstimmung setzen wir uns mit Ihnen in Verbindung. o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 98,33 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,28 / 98,37	g) 224 / 212 / - h) 94,64 i) unverändert j) 90,81 / 97,21	k) A99 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 3 n) Der Stellungnahme ist zu entnehmen, dass die Abweichung vom Referenzbereich im Wesentlichen auf Dokumentationsfehler zurückzuführen ist. Da Ihr Krankenhaus in mehreren Indikatoren des Leistungsbereiches rechnerisch auffällig wurde, empfiehlt die Fachgruppe die Durchführung eines Kollegialen Gespräches, um Verbesserungsmöglichkei- ten insbesondere hinsichtlich der Dokumentation aufzuzeigen. Zwecks der Terminabstimmung setzen wir uns mit Ihnen in Verbindung. o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 95,74 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 95,65 / 95,82	g) 162 / 138 / - h) 85,19 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 78,76 / 90,27	k) A41 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) $\leq 1,56$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,99 / 1,01	g) 224 / 51 / 34,94 h) 1,46 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,14 / 1,84	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus c) nein	d) 96,32 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 96,25 / 96,39	g) 218 / 199 / - h) 91,28 i) unverändert j) 86,71 / 94,68	k) A99 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 3 n) Der Stellungnahme ist zu entnehmen, dass die Abweichung vom Referenzbereich im Wesentlichen auf Dokumentationsfehler zurückzuführen ist. Da Ihr Krankenhaus in mehreren Indikatoren des Leistungsbereiches rechnerisch auffällig wurde, empfiehlt die Fachgruppe die Durchführung eines Kollegialen Gespräches, um Verbesserungsmöglichkei- ten insbesondere hinsichtlich der Dokumentation aufzuzeigen. Zwecks der Terminabstimmung setzen wir uns mit Ihnen in Verbindung. o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung c) nein	d) 95,88 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 95,79 / 95,97	g) 118 / 97 / - h) 82,20 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 74,09 / 88,63	k) A99 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 1 n) Der Stellungnahme ist zu entnehmen, dass die Abweichung vom Referenzbereich im Wesentlichen auf Dokumentationsfehler zurückzuführen ist. Da Ihr Krankenhaus in mehreren Indikatoren des Leistungsbereiches rechnerisch auffällig wurde, empfiehlt die Fachgruppe die Durchführung eines Kollegialen Gespräches, um Verbesserungsmöglichkei- ten insbesondere hinsichtlich der Dokumentation aufzuzeigen. Zwecks der Terminabstimmung setzen wir uns mit Ihnen in Verbindung. o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte c) nein	d) 0,84 e) <= 10,00 % (Toleranzbereich) f) 0,77 / 0,91	g) < 4 / - / - h) 5,88 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,56 / 19,68	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem c) nein	d) 96,90 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,77 / 97,03	g) 34 / 28 / - h) 82,35 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 65,56 / 93,31	k) U32 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Dauer der Operation c) nein	d) 86,95 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 86,71 / 87,18	g) 34 / 33 / - h) 97,06 i) unverändert j) 84,58 / 99,99	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 95,50 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 95,42 / 95,57	g) 111 / 97 / - h) 87,39 i) unverändert j) 79,73 / 92,94	k) A41 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 1,32 e) <= 3,00 % (Toleranzbereich) f) 1,24 / 1,40	g) 34 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 10,55	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,07 e) $\leq 3,99$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,01 / 1,13	g) 34 / 0 / 0,69 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 4,98	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,80 e) $\leq 2,00$ % (Toleranzbereich) f) 0,74 / 0,87	g) < 4 / - / - h) 2,94 i) unverändert j) 0,00 / 15,41	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) Anwendung von § 10 Abs. 3 QSKH-RL o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers c) nein	d) 94,42 e) $\geq 90,00$ % (Zielbereich) f) 94,15 / 94,68	g) < 4 / - / - h) 100,00 i) unverändert j) 33,94 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 0,71 e) $\leq 3,00$ % (Toleranzbereich) f) 0,62 / 0,82	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 66,05	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,05 e) <= 5,80 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,91 / 1,22	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 77,03	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,63 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,55 / 0,73	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 66,05	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 95,64 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 95,51 / 95,77	g) 9 / 8 / - h) 88,89 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 52,77 / 99,99	k) A41 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Dauer der Operation c) nein	d) 88,49 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 88,11 / 88,86	g) < 4 / - / - h) 100,00 i) unverändert j) 33,94 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers c) nein	d) 95,68 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,44 / 95,91	g) < 4 / - / - h) 66,67 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 9,63 / 99,99	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) Anwendung von § 10 Abs. 3 QSKH-RL o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüsselochirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutterschleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet c) nein	d) 0,38 e) Sentinel-Event f) 0,33 / 0,43	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,94 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,88 / 1,01	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 111,90	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken c) nein	d) 1,33 e) <= 5,00 % (Zielbereich) f) 1,22 / 1,45	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,00	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Blasenkatheter länger als 24 Stunden c) nein	d) 3,12 e) <= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,02 / 3,23	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 99,65	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 91,03 e) >= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) f) 90,72 / 91,33	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 0,00	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren c) nein	d) 24,30 e) Sentinel-Event f) 20,33 / 28,77	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 0,00	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 15,08 e) <= 28,46 % (90, Perzentil, Toleranzbereich) f) 14,54 / 15,64	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 0,00	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 11,51 e) <= 20,00 % (Toleranzbereich) f) 11,03 / 12,01	g) < 4 / - / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 0,00	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) <= 2,27 (95, Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 1,02	g) 38 / 6 / 11,23 h) 0,53 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,25 / 1,03	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,47 / 99,58	g) 45 / 45 / - h) 100,00 i) unverändert j) 91,86 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 19,66 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 19,34 / 19,98	g) 45 / 8 / - h) 17,78 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 7,95 / 31,99	k) H99 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) Aus der Datenanalyse ergibt sich, dass bei den rechnerisch auffälligen Vorgängen des Krankenhauses die osteosynthetische Versorgung der Femurfrakturen am Folgetag erfolgte, sodass hier nur eine geringfügige Abweichung von über 24 Stunden vorliegt. Die Arbeitsgruppe bittet, eine kritische interne Analyse des Ergebnisses vorzunehmen und Maßnahmen einzuleiten, um zukünftig die Qualitätsvorgabe zu erfüllen. o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,98 e) <= 2,00 (90, Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 1,01	g) 45 / 6 / 3,11 h) 1,93 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,90 / 3,78	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) <= 2,19 (95, Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,92 / 0,98	g) 45 / 11 / 3,98 h) 2,76 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,61 / 4,37	k) U32 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,87 e) $\leq 3,72$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,81 / 0,95	g) 45 / 0 / 0,64 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 5,51	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) ja	d) 0,92 e) $\leq 3,14$ (Toleranzbereich) f) 0,83 / 1,01	g) 45 / 0 / 0,33 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 10,87	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,83 e) <= 4,30 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,76 / 0,91	g) 45 / 0 / 0,34 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 10,51	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 17,46 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 17,15 / 17,78	g) 62 / 9 / - h) 14,52 i) unverändert j) 6,82 / 25,75	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 93,02 e) >= 86,00 % (Toleranzbereich) f) 92,71 / 93,32	g) 19 / 18 / - h) 94,74 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 74,09 / 99,99	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 97,98 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,91 / 98,04	g) 213 / 212 / - h) 99,53 i) unverändert j) 97,35 / 99,99	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks c) nein	d) 96,54 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 96,45 / 96,63	g) 213 / 213 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 98,19 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 2,37 e) <= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,30 / 2,44	g) 213 / 7 / - h) 3,29 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,31 / 6,67	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 4,42 e) <= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,26 / 4,59	g) 63 / 5 / - h) 7,94 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 2,54 / 17,55	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 6,16 e) <= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,87 / 6,46	g) < 4 / - / - h) 15,79 i) unverändert j) 3,15 / 39,29	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 1,77 e) <= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,71 / 1,83	g) 213 / 4 / - h) 1,88 i) unverändert j) 0,48 / 4,76	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 11,53 e) <= 25,00 % (95, Perzentil, Toleranzbereich) f) 11,27 / 11,79	g) 63 / 9 / - h) 14,29 i) unverändert j) 6,70 / 25,37	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,79 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,77 / 99,81	g) 294 / 294 / - h) 100,00 i) unverändert j) 98,68 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,91 e) <= 2,15 (95, Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 0,93	g) 280 / 9 / 14,90 h) 0,60 i) unverändert j) 0,32 / 1,13	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden c) nein	d) 92,87 e) >= 80,00 % (Toleranzbereich) f) 92,75 / 92,99	g) 206 / 206 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 98,13 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben c) nein	d) 0,20 e) Sentinel-Event f) 0,18 / 0,22	g) 230 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 10,19 e) <= 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,83 / 10,56	g) < 4 / - / - h) 15,79 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 3,15 / 39,29	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,72 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,67 / 0,76	g) < 4 / - / - h) 0,55 i) unverändert j) 0,10 / 3,05	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,75 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,73 / 99,77	g) 175 / 175 / - h) 100,00 i) unverändert j) 97,81 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 92,03 e) $\geq 80,00\%$ (Zielbereich) f) 91,90 / 92,16	g) 162 / 156 / - h) 96,30 i) unverändert j) 92,08 / 98,65	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks c) nein	d) 94,25 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 93,91 / 94,57	g) $< 4 / - / -$ h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,00	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 91,02 e) $\geq 86,00\%$ (Zielbereich) f) 90,60 / 91,43	g) 13 / 12 / - h) 92,31 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 64,45 / 99,99	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks c) nein	d) 97,43 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 97,34 / 97,51	g) 161 / 161 / - h) 100,00 i) unverändert j) 97,62 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden c) nein	d) 0,98 e) $\leq 3,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,78 / 1,22	g) $< 4 / - / -$ h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 66,05	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,31 e) $\leq 9,00$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,14 / 1,52	g) 5 / 0 / 0,04 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 52,18	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,72 e) $\leq 2,00$ % (Toleranzbereich) f) 0,58 / 0,89	g) $< 4 / - / -$ h) 20,00 i) unverändert j) 0,00 / 69,95	k) U32 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation c) ja	d) 0,58 e) $\leq 2,52$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,51 / 0,66	g) 6 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 43,78	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation c) nein	d) 3,43 e) $\leq 8,58$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,25 / 3,61	g) 6 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 43,78	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation c) nein	d) 3,43 e) $\leq 6,00\%$ (Toleranzbereich) f) 3,26 / 3,62	g) 6 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 43,78	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden c) nein	d) 0,61 e) $\leq 3,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,45 / 0,82	g) $< 4 / - / -$ h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 99,65	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,96 e) $\leq 2,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,78 / 1,18	g) $< 4 / - / -$ h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 99,65	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) $\leq 2,83$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,85 / 1,15	g) $< 4 / - / -$ h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 106,82	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) 7747 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) <= 1,95 (Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) 7747 / 30 / 33,02 h) 0,91 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,64 / 1,30	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts c) nein	d) 0,19 e) Sentinel-Event f) 0,14 / 0,27	g) 9 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 97,03 e) $\geq 95,00\%$ (Toleranzbereich) f) 96,91 / 97,15	g) 30 / 29 / - h) 96,67 i) unverändert j) 82,71 / 99,99	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,12 e) $\leq 1,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,08 / 0,19	g) 9 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 32,72	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Dauer der Operation bis 45 Minuten c) nein	d) 94,62 e) $\geq 60,00\%$ (Toleranzbereich) f) 94,28 / 94,93	g) 9 / 9 / - h) 100,00 i) unverändert j) 67,26 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts c) nein	d) 0,21 e) Sentinel-Event f) 0,14 / 0,31	g) $< 4 / - / -$ h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 0,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,18 e) $\leq 1,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,12 / 0,28	g) $< 4 / - / -$ h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 66,05	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Dauer der Operation bis 60 Minuten c) nein	d) 93,62 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 93,15 / 94,06	g) < 4 / - / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 33,94 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 98,24 e) >= 95,00 % (Toleranzbereich) f) 98,13 / 98,34	g) 9 / 9 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 67,26 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

Anmerkung 1: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 2: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind

aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 3: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 4: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 5: "Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Brignole, M Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh1150. "

Anmerkung 6: "Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den

Leitlinien kommen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>. Brignole, M Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150."

Anmerkung 7: "Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267."

Anmerkung 8: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 9: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der

Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 10: "Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267."

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

trifft nicht zu / entfällt

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach §

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	11	Personelle Neuausrichtung (MM03)	

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

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):

35

Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:

27

Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:

24

* 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)