Klinikum Barnim GmbH,
Werner Forßmann Krankenhaus
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité

Qualitätsbericht 2017

Clinotel

Partner für Gesundheit

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2017

Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus

Dieser Qualitätsbericht wurde am 13. November 2018 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

- Einleitung 3

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts 5

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 5

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 6

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 6

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 6

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 7

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 10

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 16

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 17

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus 18

A-10 Gesamtfallzahlen 18

A-11 Personal des Krankenhauses 19

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 30

A-13 Besondere apparative Ausstattung 45

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 46

B-1 Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie) 46

B-2 Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie) 56

B-3 Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie) 64

B-4 Klinik für Geriatrie 74

B-5 Klinik für Internistische Intensivmedizin und klinische Infektiologie 82

B-6 Notfallzentrum / Internistische Notfallversorgung 88

B-7 Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie 95

B-8 Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie 104

B-9 Klinik für Neurochirurgie 111

B-10 Klinik für Urologie 118

B-11 Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen 125

B-12 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Kopf- und Halschirurgie 135

B-13 Klinik für Augenheilkunde 144

B-14 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 152

B-15 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin 160

B-16 Klinik für Strahlentherapie 169

B-17 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 175

B-18 Klinik für Radiologie und Neurodadiologie 182

C Qualitätssicherung 188

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 188

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate 188

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 229

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 229

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 229

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V 244

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 244

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 245

- Einleitung

Qualitätsbericht 2017
Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	ZB Ltr. Unternehmensstrategie & Medizincontrolling
Titel, Vorname, Name	Dr. Heide Wiechmann
Telefon	03334/69-2466
Fax	03334/69-2467
E-Mail	heide.wiechmann@glg-mbh.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Sibylle Ludewig
Telefon	03334/69-1805
Fax	03334/69-2159
E-Mail	sibylle.ludewig@glg-mbh.de

Weiterführende Links
Link zur Homepage des Krankenhauses: http://www.glg-mbh.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Ziel des vorliegenden Qualitätsberichtes ist es, die Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus in seiner Vielschichtigkeit für alle Interessierten transparent darzustellen. Wir wenden uns gleichermaßen an unsere Patientinnen und Patienten, deren Angehörige, an die Ärzte, Vertragspartner und unsere Kostenträger.

Wichtig ist uns, dass alle Leser die Informationen über unsere Leistungs- und Versorgungsschwerpunkte, die apparativen Ausstattungen und besonderen Leistungs- und Therapieangebote der Fachabteilungen für den Vergleich und die Auswahl stationärer und ambulanter Leistungen erhalten.

Die abgebildeten Struktur- und Leistungsdaten sind das Resultat des Einsatzes aller Mitarbeiter unseres Hauses. Damit stellen sie, unabhängig von ihrer konkreten Aufgabe, den Patienten in den Mittelpunkt unseres täglichen Handelns mit dem Ziel, optimale Behandlungsergebnisse zu erreichen.

Als Bestandteil des Verbundes der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH gehört unser Krankenhaus mit 500 Planbetten (inkl. Tagesklinikplätzen) im Jahr 2016 und knapp 23.000 voll- und teilstationär und 43.000 ambulant behandelten Patienten im Berichtsjahr zu den leistungsstärksten Krankenhäusern der Region.

Unser Qualitätsmanagement arbeitet täglich an der Sicherung und Erhöhung der Qualität der Patientenversorgung in einem strukturierten System.

Wir arbeiten kontinuierlich daran, unsere Prozesse noch effizienter zu gestalten, zu verbessern und in Qualitätsindikatoren deutlich zu machen. Dazu sind die Methoden des LEAN Management etabliert.

Neben der Transparenz mit den gesetzlich verpflichtenden Angaben, nutzen unsere Kliniken den Qualitätsbericht, um ihre Versorgungsangebote und die speziellen Behandlungsschwerpunkte zu kommentieren und zu erläutern.

Wir danken den Patientinnen und Patienten für Ihr Vertrauen und hoffen, dass Sie uns dieses Vertrauen in Zukunft auch weiterhin entgegenbringen.

Ich lade Sie herzlich ein, unsere Homepage (www.glg-mbh.de) für weitere Informationen zu nutzen.

Sibylle Ludewig
Verwaltungsdirektorin

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus
Hausanschrift	Rudolf-Breitscheid-Straße 100 16225 Eberswalde
Telefon	03334/69-0
Fax	03334/23121
Institutionskennzeichen	261200322
Standortnummer	00
URL	http://www.glg-mbh.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stefan Reumuth
Telefon	03334/69-2231
Fax	03334/69-2160
E-Mail	chirurgie@klinikum-barnim.de

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jörg Seemann
Telefon	03334/69-2242
Fax	03334/69-2346
E-Mail	radiologie@klinikum-barnim.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung/-direktorin
Titel, Vorname, Name	Christiane Reinefeldt
Telefon	03334/69-2257
Fax	03334/69-2159
E-Mail	christiane.reinefeldt@glg-mbh.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Robert Hindenburg
Telefon	03334/69-2257
Fax	03334/69-2159
E-Mail	robert.hindenburg@klinikum-barnim.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name	Sibylle Ludewig
Telefon	03334/69-1805
Fax	03334/69-2159
E-Mail	sibylle.ludewig@klinikum-barnim.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Charité - Universitätsmedizin Berlin

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Angehörigenberatung von Kindern mit Asthma bronchiale
MP54	Asthmaschulung	
MP04	Atemgymnastik/ -therapie	
MP55	Audiometrie/ Hördiagnostik	
MP06	Basale Stimulation	kann im Rahmen der Physiotherapie durchgeführt werden.
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Betreuung und Beratung palliativer Patienten im Rahmen eines interdisziplinären palliativmedizinischen Konsiliardienstes
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP69	Eigenblutspende	
MP15	Entlassmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Auf allen Pflegestationen wird eine Gruppen- bzw. Bezugspflege durchgeführt.
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP21	Kinästhetik	Durch Fortbildungen im Bereich der Physiotherapie und Krankenpflege wird Kinästhetik auf den Pflegestationen angeboten.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	wird durch einen externen Partner sichergestellt.
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik/ Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Diabetikersportgruppe, Angebot einer strukturierten Tumorvorsorge mit Beratung, einschließlich Präventivmaßnahmen, z.B. Vorsorgeendoskopien
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/ -management	Akutschmerzdienst bei operativen Patienten
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Beratung onkologischer Patienten
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	DDG zertifizierte Einzel- und Gruppenschulungen
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP11	Sporttherapie/ Bewegungstherapie	
MP53	Aromapflege/ -therapie	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen und Sprachstörungen
MP45	Stomatherapie/ -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/ Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	Sie können auch Ein- oder Zweibettzimmer buchen. Diese Leistungen werden allerdings nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Bedingungen und Preise erläutern wir Ihnen gerne bei der Aufnahme. Einbett: 56,60 €/Nacht
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	Sie können auch Einbettzimmer buchen. Diese Leistungen werden allerdings nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Bedingungen und Preise erläutern wir Ihnen gerne bei der Aufnahme. Einbett: 56,60 €/Nacht
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	Sie können Ein- oder Zweibettzimmer buchen. Diese Leistungen werden allerdings nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Bedingungen und Preise erläutern wir Ihnen gerne bei der Aufnahme. Zweibett: 18,54 €/Nacht

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	Sie können Ein- oder Zweibettzimmer buchen. Diese Leistungen werden allerdings nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Bedingungen und Preise erläutern wir Ihnen gerne bei der Aufnahme. Zweibett: 18,54 €/Nacht
NM14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	kostenfrei	http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	In den Patientenzimmern stehen kostenlos Fernsehgeräte und Radioempfang zur Verfügung. Man benötigen nur ein Paar Kopfhörer (Klinkenstecker 3,5 mm), die man auch an unserer Information für 2,50 € erwerben kann. Der Kopfhöreranschluss befindet sich an der Rufanlage des Patientenbettes.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 1,50€	http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	Sie haben als Patient die Möglichkeit (nach vorheriger Anmeldung an der Information) mit ihrem eignen Laptop/Handy/Table-PC über unser Gäste WLAN zusurfen (Preis pro Tag beträgt 1,50 €).

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,0€	http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	In den Patientenzimmern stehen kostenlos Fernsehgeräte und Radioempfang zur Verfügung. Man benötigt nur ein Paar Kopfhörer (Klinken-stecker 3,5 mm), die man auch an unserer Information für 2,50 € erwerben kann. Der Kopfhöreranschluss befindet sich an der Rufanlage des Patientenbettes.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€	http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	10 ct/Einheit
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		http://www.glg-mbh.de/Patientenbroschuere.1209.0.html	Auf jeder Station sind Gemeinschafts- oder Aufenthaltsräume vorhanden.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,50€ Kosten pro Tag maximal: 2,00€	http://www.glg-mbh.de/Patientenbroschuere.1209.0.html	Stellplätze für PKW gibt es auf dem kleineren Parkplatz direkt gegenüber vom Krankenhaus. Zusätzlich können Plätze im Parkhaus und auf den ausge-wiesenen Park-flächen genutzt werden.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in		http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	Im Rahmen der Möglichkeiten unserer Einrichtung bieten wir Eltern an, auch über Nacht beim Kind zu bleiben. Dies hat oft einen genesungsfördernden Effekt. Ist das Bleiben der Begleitperson aus medizinischer Sicht erforderlich wird die Unterbringung und Verpflegung mit der Krankenkasse abgerechnet.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	Entscheiden Sie als Begleitperson zum Bleiben, obwohl es aus medizinischer Sicht nicht erforderlich ist, und sind die Möglichkeiten einer Unterbringung gegeben, wird ein Zuschlag für Unterbringung/Verpflegung in Höhe von 45,00 €/Nacht berechnet. Sonderregelungen erfolgen für Begleitung von Kindern.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		http://www.glg-mbh.de/Ehrenamtlicher-Besuchsdienst.611.0.html	Wir haben einen ehrenamtlichen Krankenhausbesuch-dienst, der für unsere Patienten da ist. Die Mitarbeiter des Besuchsdienstes stehen Ihnen gern zur Seite, wenn Sie das wünschen. Sie kommen zum Reden und Zuhören oder zum Vorlesen vorbei oder laden zum gemeinsamen Spazierengehen ein.
NM42	Seelsorge		http://www.glg-mbh.de/Patientenbroschuere.1209.0.html	Die Krankenhaus-seelsorge versteht sich als ein Gesprächsangebot, das unabhängig von konfessioneller Bindung die Möglich-keit bietet, über Gefühle, Ängste, Wünsche und Hoffnungen zu reden.
NM67	Andachtsraum		http://www.glg-mbh.de/index.php?id=26	Evangelische Gottesdienste im Werner Forßmann Krankenhaus feiern wir in der Regel monatlich am Montagnachmittag um 16.30 Uhr im Mehrzweckraum (ehemaliger Betsaal). Bitte Aushang beachten!“
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		http://www.eberswalde.de/Selbsthilfe-un.1703.0.html	Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfe-gruppen erfolgt in den Fachabteilungen, gerne beraten wir mit Fachexperten oder stellen Räume für Selbsthilfegruppen-treffen zur Verfügung.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstal-tungen für Patienten und Patientinnen		http://www.glg-mbh.de/Veranstaltungen.1252.0.html	Elterninformations-abend mit Kreißsaal-führung, Veranstaltungsreihe "Medizinischer Dienstag", Informationen zu aktuellen Gesundheitsthemen
NM68	Abschiedsraum			Im Gebäude der Pathologie besteht die Möglichkeit, von den Verstorbenen Abschied zu nehmen.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF24	Diätetische Angebote	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	In den meisten Fahrstühlen vorhanden.
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Akademisches Lehrkrankenhaus

Die Klinikum Barnim GmbH führt die praktische Ausbildung von Studierenden der Medizin der Charité - Universitätsmedizin Berlin gemäß der Ärztlichen Approbationsordnung - ÄAppO umfassend durch.

Die Ausbildung erfolgt auf der Grundlage der ÄAppO in ihrer jeweiligen Fassung sowie unter Leitung und Verantwortung der leitenden Ärzte der beteiligten Fachabteilungen, die mit der Lehre beauftragt wurden.

Das übrige Personal der beteiligten Fachkliniken wirkt bei der Durchführung der praktischen Ausbildung mit.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als akademisches Lehrkrankenhaus der Charité – Universitätsmedizin Berlin können Medizinstudenten ihr praktisches Jahr in der Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus absolvieren.
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:
http://www.glg-mbh.de/Informationen-fuer-Studenten.191.0.html

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
HB10	Entbindungspfleger und Hebamme
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
HB09	Logopäde und Logopädin
HB13	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)
HB12	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)
HB05	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	500

Mit der Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg 2014 wurden dem Haus 500 Planbetten zugewiesen.

Diese Bettenerhöhung und die Neueinordung als Schwerpunktkrankenhaus zeigt die Relevanz des Hauses für die Krankenversorgung in der Region.

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	22508
Teilstationäre Fallzahl	339
Ambulante Fallzahl	74323

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 184,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	159,73
Ambulant	24,78

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	184
Nicht Direkt	0,51

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 107,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	86,37
Ambulant	21,14

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	107
Nicht Direkt	0,51

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

VK-Berechnung auf Basis der 40-Stunden-Woche

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 243,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	231,39
Ambulant	11,96

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	241,15
Nicht Direkt	2,2

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 27,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	27,06
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	27,06
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,56
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,56
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,44
Ambulant	0,08

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,52
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

<u>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</u>

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,9
Ambulant	0,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,6
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,74
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,74
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,25
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,25
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

VK-Berechnung auf Basis der 40-Stunden-Woche

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl Vollkräfte: 1,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,36
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,36
Nicht Direkt	0

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 2,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,1
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0,13

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,63
Nicht Direkt	0

SP43 - Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl Vollkräfte: 1,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0,25

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,25
Nicht Direkt	0

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 11,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,32
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,82
Nicht Direkt	0

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 1,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,46
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,46
Nicht Direkt	0

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 4,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,49
Nicht Direkt	0

SP19 - Orthoptist und Orthoptistin/ Augenoptiker und Augenoptikerin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,5
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 1,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,34
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,34
Nicht Direkt	0

SP55 - Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 18,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	18,18
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	18,18
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 19,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11
Ambulant	8,55

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,55
Nicht Direkt	0

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,84
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,84
Nicht Direkt	0

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 15,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,11
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,11
Nicht Direkt	0

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 5,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,05
Nicht Direkt	0

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 9,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,21
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,21
Nicht Direkt	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	QM-Beauftragter
Titel, Vorname, Name	Christian Mühlig
Telefon	03334/69-1812
Fax	03334/69-2159
E-Mail	christian.muehlig@glg-mbh.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Als Qualitätslenkungsgremium wird die um das Qualitätsmanagement erweiterte Krankenhausbetriebsleitungssitzung verstanden. Darüberhinaus erfolgen Qualitätszirkel in den zertifizierten Zentren und den nach DIN EN ISO 9001 zertifizierten Bereichen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Keine Person benannt

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Als Qualitätslenkungsgremium wird die um das Qualitätsmanagement erweiterte Krankenhausbetriebsleitungssitzung verstanden. Darüberhinaus erfolgen Qualitätszirkel in den zertifizierten Zentren und den nach DIN EN ISO 9001 zertifizierten Bereichen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagement-handbuch Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus Datum: 31.12.2017	Die Qualitäts- und Risiko-managementdokumenta-tion und -prozesse sind im Qualitätshandbuch des Krankenhauses geregelt. Hierzu gehören u. a. Geschäftsordnungen der QM/RM-Gremien, verschiedene Vorgabe-dokumente oder die Betriebsvereinbarung zur Anwendung des Fehlermeldesystems.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Regelmäßig wird u. a. über folgende Inhalte geschult: - Umgang m. Zytostatika und mit Medizingeräten - Beatmung, Reanimation, Wundbehandlung - Labor- u. Mikrobiologie-diagnostik, POCT - hygienerelevante Themen - Strahlen-, Brand- u. Arbeitsschutz - und viele weitere fachspezifische Fortbildungen
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Die Mitarbeiter-Befragung findet alle 3 Jahre statt, die nächste erfolgt 2019. Als Erhebungsinstrument dient ein standardisierter Fragebogen.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Die Verfahrensanweisung "Reanimationsfall" regelt u. a. die Planungen des Notfallmanagements für interne med. Notfälle sowie zur Ausstattung der Kliniken mit Notfallkoffern. Standardisierte Notfallrufnummern sind etabliert. Die Teilnahme an Reanimationsfortbildungen ist für die Mitarbeiter Pflicht.
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Behandlungsstandards zum Schmerzmanagement wurden u. a. auf Grundlage der S3-Leitlinie Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen multiprofessionell erarbeitet. Ein Akutschmerzdienst bei invasiver Schmerztherapie ist über die Fachabteilung Anästhesie jederzeit gewährleistet.
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Gemäß der Leitlinie Sturzprophylaxe in der Pflege werden für jeden Patienten ein individuelles Sturzrisikoprofil ermittelt und ggf. Präventionsmaßnahmen eingeleitet. Jährlich erfolgen interne Analysen zur Sturzhäufigkeit, -ursache, -ort, -zeit.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Anhand der Leitlinie Dekubitusprophylaxe in der Pflege wird sichergestellt, dass jeder dekubitusgefährdete Patient Prophylaxemaßnahmen erhält. Jährlich erfolgt eine Dekubitusinzidenzauswertung. Abweichungen/Auffälligkeiten werden mit den Abteilungen thematisiert.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Die durch das Klinische Ethikkomitee erarbeitete Verfahrensanweisung "Umgang mit Fixierungsmaßnahmen" regelt sowohl das Vorgehen als auch die Rahmenbedingungen für den Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Die Verfahrensanweisung "Umgang und Betrieb mit medizinischen Geräten gemäß MPBetreibV" schreibt die unverzügliche Außerbetriebsetzung von Geräten mit Fehlfunktionen und das Störungs-Meldeverfahren vor. Ein Geräteinventar gewährleistet die fristgemäße Überprüfung von Geräten.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/ -konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe sind umgesetzt, dazu gehören u. a.: - Verfahrensanweisung (VA) "Risikomanagement Arzneimittel" - VA "Einsatz von Medikamenten während der Nierenersatztherapie" - VA "Arznei- und Betäubungsmittelverkehr"
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Spezifische standardisierte Aufklärungsbögen stehen mehrsprachig zur Verfügung. Die Art und der Umfang der Aufklärung erfolgt nach den Regelungen der internen Vorgabedokumente "Aufklärung der Patienten für vorgesehene ärztliche Maßnahmen" und "Einsatz von Dolmetschern bei der Aufklärung und Krisenintervention fremdsprachiger Patienten"
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Die Verfahrensanweisung "Anwendung der Checkliste Patientensicherheit im OP" gewährleistet die Anwendung des gleichnamigen Dokuments. Die Checkliste begleitet den Patienten von der OP-Planung auf der Station bis zum Ende des Eingriffs im OP und bildet wesentliche Standards ab.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Im Rahmen des Team-Time-Out's erfolgt die präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust. Das Team-Time-Out wird in der "Checkliste Patientensicherheit im OP" abgebildet und ist in einer Verfahrensanweisung verpflichtend vorgeschrieben.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Die präoperative, vollständige Abfrage und Präsentation notwendiger Befunde erfolgt mit Hilfe der Checkliste "Patientensicherheit im OP". Die Anwendung der Checkliste wird in der gleichnamigen Verfahrensanweisung verbindlich vorgeschrieben.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Patientenidentifikationsarmbänder werden angewendet. In den operativen Kliniken regelt zusätzlich eine Verfahrensanweisung die Anwendung einer standardisierten OP-Checkliste, die anhand der Empfehlungen der WHO erarbeitet wurde.
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	In Vorgabedokumenten wurden verbindliche Regelungen getroffen, u.a. zur Organisation der postoperativen Schmerztherapie, den Grundsätzen postoperativer Pflege und der anästhesiologischen Versorgung im Aufwachraum.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Eine Checkliste zum Entlassungsmanagement wird angewendet. Eine Leitlinie gewährleistet, dass Grundsätze zur Führung eines Entlassungsgesprächs für die beteiligten Berufsgruppen eingehalten werden. Entlass-Kriterien für Patienten nach ambulanten Operationen sind in einer Dienstanweisung geregelt.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Zur Kommunikation klinischer Risiken steht jedem Mitarbeiter das Fehlermeldesystem CIRS, das Meldesystem "besondere Vorkommnisse" und das Beschwerdemanagementsystem zur Verfügung. Schwerpunkte der Verbesserung lagen in den Bereichen: - Medikation/Arzneimittelversorgung - Medizinprodukte - Hygiene

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	11.01.2016
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	
EF00	Sonstiges	CIRS anderer Krankenhäuser des GLG-Verbundes.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	CA Dr. Thomas Talaska Stabsstelle Krankenhaushygiene GLG 16225 Eberwalde Breitscheid-Str. 36 Leiterin der BZH-Außenstelle Berlin Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin Fachärztin für öffentliches Gesundheitswesen Fachärztin für Allgemeinmedizin
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftrage Ärztinnen	8	Weisungsbefugnis zu hygienerelevanten Entscheidungen Unterstützung der Arbeit der HFK Unterstützung bei der Einhaltung der Hygienerichtlinien und Maßnahmen der Infektionsprävention Anregung von Verbesserungen der Hygienepläne, der Funktionsabläufe sowie aller Maßnahmen der Infektionsprävention Anleitung und fachliche Führung der hygienebeauftragten Ärzte der jeweiligen Kliniken Aktive Beteiligung an der Medizinischen Führungsverantwortung im Falle eines Ausbruchsgeschehens
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen Vermitteln von Maßnahmen und Inhalten von Hygieneplänen Mitwirkung bei der Erstellung und Umsetzung von Hygienemaßnahmen Durchführung hygienisch-mikrobiologischer Untersuchungen Mitwirkung bei der Erfassung und Bewertung von nosokomialen Infektionen und von Erregern mit speziellen Resistenzen Durchführung von Begehungen aller Bereiche Durchführung spezifischer Hygienefortbildungen in enger Abstimmung und Zusammenarbeit mit dem Krankenhaushygieniker

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Hygienebeauftragte in der Pflege	30	Multiplikatoren hygienerelevanter Fragen, Aufgaben und Pflichten Unterstützung der HFK bei der Umsetzung von Hygienemaßnahmen Regelhafte Teilnahme an hygienespezifischen Weiterbildungen Mitwirkung an der Erstellung bereichsspezifischer Standards Umsetzung und Schulung von Hygienepraktiken Mitwirkung an der Erkennung und Bewältigung eines Ausbruchsgeschehens

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Detlev Hoffmeister
Telefon	03334/69-1935
Fax	03334/69-2172
E-Mail	detlev.hoffmeister@klinikum-barnim.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an aktuelle hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/ Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	40,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	140,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
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	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Netzwerk Barnim-Uckermark

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Lob- und Beschwerde-management ist im Qualitäts-managementhandbuch des Krankenhauses geregelt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Das Lob- und Beschwerde-management ist im Qualitäts-managementhandbuch des Krankenhauses geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Das Lob- und Beschwerde-management ist im Qualitäts-managementhandbuch des Krankenhauses geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Das Lob- und Beschwerde-management ist im Qualitäts-managementhandbuch des Krankenhauses geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Das Lob- und Beschwerde-management ist im Qualitäts-managementhandbuch des Krankenhauses geregelt.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Kommentar	Die Einweiserbefragung finden fachabteilungs-bezogen spezifisch in Inhalt und Zeitraum statt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Kommentar	Seit 2017 erfolgt die systematische Patientenbefragung auf Basis des standardisierten Fragebogens des CLINOTEL-Krankenhausverbundes mit Benchmarking der Ergebnisse. Die Weisse Liste hilft Ihnen bei der Suche nach einem passenden Arzt, Krankenhaus und bei der Auswahl der geeigneten Pflegeleistung – unabhängig und leicht verständlich. Das Portal ist ein gemeinsames Projekt der Bertelsmann Stiftung und der Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Kommentar	Möglich über den Fragebogen zur Patientenzufriedenheit, durch telefonische Beschwerdeaufnahme oder Abgabe von Online-Bewertungen auf Bewertungsportalen.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name	Sibylle Ludewig
Telefon	03334/69-1806
Fax	03334/69-2159
E-Mail	sibylle.ludewig@glg-mbh.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Silvia Ernsdorf
Telefon	03334/69-1806
E-Mail	patientenfuersprecher@klinikum-barnim.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Regina Eggert
Telefon	03334/69-1806
E-Mail	patientenfuersprecher@klinikum-barnim.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall		Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie)

B-1.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie)
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bert Hildebrandt
Telefon	03334/69-2282
Fax	03334/69-2182
E-Mail	gastro-onko@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie)	Kommentar
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
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	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Knochenmarkstransplantation
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie)

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-1.5 Fallzahlen Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2499
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	150	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C50	121	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
3	C83	118	Nicht follikuläres Lymphom
4	K85	87	Akute Pankreatitis
5	C16	78	Bösartige Neubildung des Magens
6	C25	78	Bösartige Neubildung des Pankreas
7	K80	70	Cholelithiasis
8	C18	60	Bösartige Neubildung des Kolons
9	K83	59	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
10	K92	57	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1363	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	8-543	574	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
3	1-440	564	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	1-650	524	Diagnostische Koloskopie
5	5-513	380	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
6	8-800	257	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	8-547	243	Andere Immuntherapie
8	1-444	240	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
9	3-056	214	Endosonographie des Pankreas
10	3-055	209	Endosonographie der Gallenwege

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz für Hämatologie und Internistische Onkologie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Interdisziplinäre Versorgung: Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle Gynäkologische Tumore Kopf- und Halstumore Tumore der Lunge und des Thorax Tumore des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und Erkrankungen der Blutbildung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle mit Ablauf 25.07.2017 keine Anwendung mehr in der Richtlinie zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus) (LK15)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)

Privatsprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Gastroenterologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Ambulanz für Hämatologie und Internistische Onkologie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	Interdisziplinäre Versorgung: Gynäkologische Tumore Kopf- und Halstumore Tumore der Lunge und des Thorax Tumore des lymphatischen, blutbildenenden Gewebes und Erkrankungen der Blutbildung

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,07
Ambulant	1,87

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,94
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 225,75

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,89
Ambulant	1,87

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,76
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 511,04

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF26	Medizinische Informatik
ZF07	Diabetologie
ZF28	Notfallmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	16,43
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,37
Nicht Direkt	0,06

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 152,10

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,01
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,01
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2474,26

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,49
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1003,61

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,34
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,34
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1864,93

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,97
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,97
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2576,29

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)

B-2.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)
Fachabteilungsschlüssel	0400
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Eckhardt Braasch
Telefon	03334/69-2151
Fax	03334/69-2152
E-Mail	nephro-dialyse@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI41	Shuntzentrum
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU15	Dialyse

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-2.5 Fallzahlen Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	946
Teilstationäre Fallzahl	105

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N17	137	Akutes Nierenversagen
2	E11	78	Diabetes mellitus, Typ 2
3	N39	77	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
4	I50	73	Herzinsuffizienz
5	N18	47	Chronische Nierenkrankheit
6	I10	40	Essentielle (primäre) Hypertonie
7	A41	31	Sonstige Sepsis
8	M31	27	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
9	E87	22	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
10	A46	19	Erysipel [Wundrose]

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	2614	Hämodialyse
2	8-855	326	Hämodiafiltration
3	8-853	300	Hämofiltration
4	8-857	102	Peritonealdialyse
5	8-800	79	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	1-710	50	Ganzkörperplethysmographie
7	8-810	48	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8	8-900	48	Intravenöse Anästhesie
9	8-179	39	Andere therapeutische Spülungen
10	1-846	31	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

Nephrologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,19
Ambulant	0,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,49
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 152,83

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,65
Ambulant	0,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,95
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 203,44

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,95
Nicht Direkt	0,05

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 55,65

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,25
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,25
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3784

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,63
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1501,59

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,53
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,53
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 373,91

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ11	Pflege in der Nephrologie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)

B-3.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stefan Hoffmann
Telefon	03334/69-2351
Fax	03334/69-2326
E-Mail	med3@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)
VC05	Schrittmachereingriffe
VC06	Defibrillatoreingriffe
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
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI34	Elektrophysiologie

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-3.5 Fallzahlen Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2677
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	520	Herzinsuffizienz
2	I48	346	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
3	I20	328	Angina pectoris
4	I21	269	Akuter Myokardinfarkt
5	J44	138	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
6	I25	105	Chronische ischämische Herzkrankheit
7	J15	96	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
8	I11	85	Hypertensive Herzkrankheit
9	R07	84	Hals- und Brustschmerzen
10	R55	68	Synkope und Kollaps

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	1465	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	8-837	1341	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
3	8-933	1104	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
4	3-052	539	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5	1-266	380	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
6	1-710	259	Ganzkörperplethysmographie
7	8-640	258	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8	1-279	235	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
9	1-268	167	Kardiales Mapping
10	5-377	166	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schrittmachersprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Privatsprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnsotik und Therapie bei plötzlicher Bewusstlosigkeit (VI00)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnsotik und Therapie bei plötzlicher Bewusstlosigkeit (VI00)

Gefäß-Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Erkrankungen auf dem Gebiet der Angiologie (VI00)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 11,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,44
Ambulant	2,34

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,78
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 283,58

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,01
Ambulant	2,34

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,35
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 534,33

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,42
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,3
Nicht Direkt	0,12

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 199,48

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,08
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,08
Nicht Direkt	0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,25
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,25
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,13
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,13
Nicht Direkt	0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,69
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,69
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3879,71

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,25
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,25
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Geriatrie

B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Geriatrie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0200 0260
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Oliver Günter
Telefon	03334/69-2217
Fax	03334/69-2171
E-Mail	geriatrie@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geriatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geriatrie
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
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
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
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
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
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI44	Geriatrische Tagesklinik
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geriatrie
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI39	Physikalische Therapie

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Geriatrie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-4.5 Fallzahlen Klinik für Geriatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	638
Teilstationäre Fallzahl	234

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	77	Fraktur des Femurs
2	R26	62	Störungen des Ganges und der Mobilität
3	I50	45	Herzinsuffizienz
4	I63	42	Hirninfarkt
5	J18	28	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
6	N17	21	Akutes Nierenversagen
7	N39	15	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
8	J44	13	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
9	R29	13	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
10	F05	12	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	3030	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung
2	8-550	588	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
3	3-900	88	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
4	8-810	51	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5	8-933	32	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
6	1-207	21	Elektroenzephalographie (EEG)
7	1-770	15	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
8	8-98g	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
9	8-561	14	Funktionsorientierte physikalische Therapie
10	8-152	12	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geriatrische Tagesklinik	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,61
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,61
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 96,52

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 199,38

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ59	Transfusionsmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF30	Palliativmedizin
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung
ZF11	Hämostaseologie

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,05
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 52,95

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,08
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,08
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 156,37

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,67
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,67
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 238,95

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,58
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,58
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 403,80

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Internistische Intensivmedizin und klinische Infektiologie

B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Internistische Intensivmedizin und klinische Infektiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Internistische Intensivmedizin und klinische Infektiologie
Fachabteilungsschlüssel	0101
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Klaus-Friedrich Bodmann
Telefon	03334/69-1802
Fax	03334/69-1912
E-Mail	med-intensiv@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Internistische Intensivmedizin und klinische Infektiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Internistische Intensivmedizin und klinische Infektiologie
VC71	Notfallmedizin
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Internistische Intensivmedizin und klinische Infektiologie

Die zutreffenden Angaben sind im Abschnitt A-7 benannt.

B-5.5 Fallzahlen Klinik für Internistische Intensivmedizin und klinische Infektiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	325
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I21	40	Akuter Myokardinfarkt
2	I50	40	Herzinsuffizienz
3	F10	18	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
4	A41	16	Sonstige Sepsis
5	J69	12	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
6	J96	12	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
7	J15	9	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
8	N17	7	Akutes Nierenversagen
9	T43	7	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
10	E87	6	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	2106	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-98f	1703	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	8-831	564	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
4	1-620	441	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5	8-701	277	Einfache endotracheale Intubation
6	8-810	245	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
7	8-931	218	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8	8-800	208	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9	8-706	147	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
10	8-812	88	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VI00)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 13,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,48
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,48
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 24,11

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,39
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,39
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 60,30

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ08	Herzchirurgie
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 37,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	37,22
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	36,97
Nicht Direkt	0,25

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 8,73

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 325

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Notfallzentrum / Internistische Notfallversorgung

B-6.1 Allgemeine Angaben Notfallzentrum / Internistische Notfallversorgung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Notfallzentrum / Internistische Notfallversorgung
Fachabteilungsschlüssel	0190
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med., MBA Timo Schöpke
Telefon	03334/69-2867
Fax	03334/69-2869
E-Mail	timo.schoepke@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://glg-mbh.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Notfallzentrum / Internistische Notfallversorgung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Notfallzentrum / Internistische Notfallversorgung
VI00	Notfallmedizin

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Notfallzentrum / Internistische Notfallversorgung

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-6.5 Fallzahlen Notfallzentrum / Internistische Notfallversorgung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1353
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Diese Fallzahl enthält nur die internistischen, stationären Patienten, die auch vom Notfallzentrum entlassen wurden. Insgesamt gab es ca. 8.200 stationäre Aufenthalte auf der Aufnahmestation mit Weiterleitung an andere Fachabteilungen / Stationen im Haus. Das Notfallzentrum wurde ca. 35.000 Mal kontaktiert.

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R07	341	Hals- und Brustschmerzen
2	F10	145	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
3	A09	85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
4	E86	82	Volumenmangel
5	R10	49	Bauch- und Beckenschmerzen
6	I10	44	Essentielle (primäre) Hypertonie
7	R55	42	Synkope und Kollaps
8	K29	32	Gastritis und Duodenitis
9	R06	28	Störungen der Atmung
10	K59	22	Sonstige funktionelle Darmstörungen

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1022	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-800	25	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3	8-771	16	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
4	5-449	14	Andere Operationen am Magen
5	8-701	14	Einfache endotracheale Intubation
6	5-900	13	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
7	1-651	9	Diagnostische Sigmoideoskopie
8	8-933	8	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
9	3-030	7	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
10	8-100	7	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VI00)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,42
Ambulant	4,42

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,84
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 306,11

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,5
Ambulant	2,49

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,99
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 541,2

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatrie	
ZF28	Notfallmedizin	Zusatzweiterbildung der ÄK Berlin - Klinische Notfall- und Akutmedizin
ZF15	Intensivmedizin	

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,26
Ambulant	11,01

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	22,02
Nicht Direkt	0,25

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 120,16

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,09
Ambulant	0,08

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,17
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 15033,33

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,81
Ambulant	0,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,51
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1670,37

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP15	Stomamanagement

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

B-7.1 Allgemeine Angaben Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Steffen Hartmann
Telefon	03334/69-2288
Fax	03334/69-2110
E-Mail	unfallchirurgie@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie
VC00	Rekonstruktive Chirurgie
VC00	Arthroskopische Eingriffe (Gelenkspiegelung)
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
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
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
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VC69	Verbrennungschirurgie
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-7.5 Fallzahlen Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1853
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	196	Fraktur des Femurs
2	S82	146	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S06	145	Intrakranielle Verletzung
4	S42	133	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
5	S52	108	Fraktur des Unterarmes
6	M75	102	Schulterläsionen
7	M23	76	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
8	M17	65	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
9	T84	58	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	S22	56	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-790	206	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
2	5-814	204	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
3	5-794	188	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
4	5-810	167	Arthroskopische Gelenkoperation
5	5-820	120	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
6	5-793	87	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
7	5-812	86	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
8	5-840	84	Operationen an Sehnen der Hand
9	5-056	63	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
10	5-788	58	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

BG Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Akute Unfallchirurgie (VC00)

Fußsprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Handsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen und Erkrankungen des Handgelenkes und der Hand (VC00)

Knie- und Hüftsprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)

Schultersprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen und Erkrankungen der Schulter und des Oberarmes (VC00)

Privatsprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	137	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-812	115	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-810	113	Arthroskopische Gelenkoperation
4	5-056	51	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5	5-840	33	Operationen an Sehnen der Hand
6	5-849	31	Andere Operationen an der Hand
7	5-850	28	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8	5-811	27	Arthroskopische Operation an der Synovialis
9	5-859	15	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
10	5-790	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysen-lösung mit Osteosynthese

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 11,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,39
Ambulant	2,15

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,54
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 197,34

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,88
Ambulant	2,15

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,03
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 315,14

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	16,69
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,63
Nicht Direkt	0,06

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 111,03

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,57
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,57
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3250,88

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie

B-8.1 Allgemeine Angaben Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stefan Reumuth
Telefon	03334/69-2231
Fax	03334/69-2160
E-Mail	chirurgie@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie
VC00	Chirurgische Onkologie
VC00	Koloproktologie
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC58	Spezialsprechstunde
VC59	Mediastinoskopie
VC60	Adipositaschirurgie
VC61	Dialyseshuntchirurgie
VC62	Portimplantation
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC68	Mammachirurgie
VC71	Notfallmedizin

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-8.5 Fallzahlen Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1746
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	201	Atherosklerose
2	K80	178	Cholelithiasis
3	K40	165	Hernia inguinalis
4	T82	96	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
5	K43	60	Hernia ventralis
6	K35	50	Akute Appendizitis
7	C18	48	Bösartige Neubildung des Kolons
8	E04	40	Sonstige nichttoxische Struma
9	L05	39	Pilonidalzyste
10	K56	36	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	354	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-530	177	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-511	170	Cholezystektomie
4	5-394	155	Revision einer Blutgefäßoperation
5	5-381	153	Endarteriektomie
6	5-469	126	Andere Operationen am Darm
7	5-380	122	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
8	5-930	93	Art des Transplantates
9	5-455	78	Partielle Resektion des Dickdarmes
10	5-98c	74	Anwendung eines Klammernahtgerätes

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemein- und Viszeralchirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Gefäßchirurgische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Chirurgisch Onkologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Sprechstunde Darmzentrum	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Privatsprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Sprechstunde Thoraxchirurgie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	43	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-534	18	Verschluss einer Hernia umbilicalis
3	3-600	10	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
4	1-502	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5	3-601	5	Arteriographie der Gefäße des Halses
6	1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
7	1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
8	3-602	< 4	Arteriographie des Aortenbogens
9	3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
10	3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 11,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,87
Ambulant	0,39

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,05
Nicht Direkt	0,21

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 160,63

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,32
Ambulant	0,39

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,5
Nicht Direkt	0,21

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 328,20

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17,03
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,87
Nicht Direkt	0,16

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 102,52

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,57
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,57
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3063,16

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ07	Pflege in der Onkologie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP32	Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG®

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 Klinik für Neurochirurgie

B-9.1 Allgemeine Angaben Klinik für Neurochirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Neurochirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1700
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Aeilke Brenner
Telefon	03334/69-2371
Fax	03334/69-2120
E-Mail	NCH@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurochirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurochirurgie
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschließlich Schädelbasis)
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VC00	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Biopsie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Neurochirurgie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-9.5 Fallzahlen Klinik für Neurochirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	586
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M51	125	Sonstige Bandscheibenschäden
2	S06	56	Intrakranielle Verletzung
3	M54	31	Rückenschmerzen
4	M48	26	Sonstige Spondylopathien
5	M50	25	Zervikale Bandscheibenschäden
6	C71	22	Bösartige Neubildung des Gehirns
7	I61	22	Intrazerebrale Blutung
8	I62	21	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
9	C79	18	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
10	G91	17	Hydrozephalus

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-831	206	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
2	5-010	174	Schädeleröffnung über die Kalotte
3	5-032	137	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
4	5-013	99	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten
5	5-832	83	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
6	5-839	77	Andere Operationen an der Wirbelsäule
7	5-021	44	Rekonstruktion der Hirnhäute
8	8-914	43	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
9	5-015	41	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellem Gewebe
10	5-83b	37	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurochirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten mit Baclofen-Pumpen (Spastik (VC00)
Angebotene Leistung	Nachbetreuung von Patienten mit Hydrocephalus und Hirntumoren (VC00)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056	57	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
2	1-513	< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision
3	5-782	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,86
Ambulant	0,82

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,68
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 85,42

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,79
Ambulant	0,82

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,61
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 122,34

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,01
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10
Nicht Direkt	0,01

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 58,54

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,6
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 976,67

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,3
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1953,33

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Urologie

B-10.1 Allgemeine Angaben Klinik für Urologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Urologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hans-Friedrich Morgenroth
Telefon	03334/69-2384
Fax	03334/69-2184
E-Mail	urologie@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie	Kommentar
VG16	Urogynäkologie	
VR00	Tumortherapie	Onkologische Komplettversorgung
VU00	Steintherapie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Urologie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-10.5 Fallzahlen Klinik für Urologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1288
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	181	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
2	C67	169	Bösartige Neubildung der Harnblase
3	N20	149	Nieren- und Ureterstein
4	N40	98	Prostatahyperplasie
5	N30	78	Zystitis
6	C61	62	Bösartige Neubildung der Prostata
7	R31	61	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
8	N39	47	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
9	A41	39	Sonstige Sepsis
10	R33	27	Harnverhaltung

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	368	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
2	8-132	351	Manipulationen an der Harnblase
3	5-573	251	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
4	5-601	111	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5	5-562	92	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
6	5-550	64	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
7	5-585	62	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
8	8-800	59	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9	5-570	52	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
10	1-665	38	Diagnostische Ureterorenoskopie

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Urologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Privatsprechstunde Chefarzt	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	103	Operationen am Präputium
2	8-137	58	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
3	5-636	25	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens
4	5-624	6	Orchidopexie
5	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
6	5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
7	5-631	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,01
Ambulant	0,19

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 214,31

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,24
Ambulant	0,19

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,43
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 397,53

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,26
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,09
Nicht Direkt	0,17

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 177,41

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,24
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,24
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1038,71

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

B-11.1 Allgemeine Angaben Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie, Ästhetische und Plastische Operationen
Fachabteilungsschlüssel	3500
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Meikel A. Vesper
Telefon	03334/69-2193
Fax	03334/69-2194
E-Mail	mkg@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
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	
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD12	Dermatochirurgie	
VD15	Dermatohistologie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VU00	Operatives Leistungsspektrum	Kosmetische Operationen (kosmetische Nasenkorrekturen, Facelift, Lidplastiken, Laserkorrekturen, Fettabsaugungen, körperkorrigierende Eingriffe, Haartransplantationen, Verjüngung der alternden Haut, Narbenkorrekturen)
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VZ03	Dentale Implantologie	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	
VZ13	Kraniofaziale Chirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen	Kommentar
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich	
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs	
VZ19	Laserchirurgie	
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose	

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

Die zutreffenden Angaben sind im Abschnitt A-7 benannt.

B-11.5 Fallzahlen Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	697
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K02	95	Zahnkaries
2	S02	81	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
3	K12	51	Stomatitis und verwandte Krankheiten
4	C44	47	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
5	K07	36	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]
6	T81	29	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
7	K10	27	Sonstige Krankheiten der Kiefer
8	S06	26	Intrakranielle Verletzung
9	S00	25	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
10	C04	22	Bösartige Neubildung des Mundbodens

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-231	178	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
2	5-242	160	Andere Operationen am Zahnfleisch
3	1-545	83	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision
4	5-903	68	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5	5-895	64	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-770	55	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens
7	1-611	52	Diagnostische Pharyngoskopie
8	5-900	52	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
9	1-610	49	Diagnostische Laryngoskopie
10	5-779	44	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

MKG-Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Ästhetische Zahnheilkunde (VZ02)
Angebotene Leistung	Dentale Implantologie (VZ03)
Angebotene Leistung	Dentoalveoläre Chirurgie (VZ04)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Ästhetische Zahnheilkunde (VZ02)
Angebotene Leistung	Dentale Implantologie (VZ03)
Angebotene Leistung	Dentoalveoläre Chirurgie (VZ04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien (VZ06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VZ07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne (VZ08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks (VZ16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates (VZ09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich (VZ17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs (VZ18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)
Angebotene Leistung	Kraniofaziale Chirurgie (VZ13)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VZ19)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen (VZ14)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose (VZ20)

Privatsprechstunde Chefarzt	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Ästhetische Zahnheilkunde (VZ02)
Angebotene Leistung	Dentale Implantologie (VZ03)
Angebotene Leistung	Dentoalveoläre Chirurgie (VZ04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien (VZ06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VZ07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne (VZ08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates (VZ09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich (VZ17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs (VZ18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)
Angebotene Leistung	Kosmetische Eingriffe (VZ00)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VZ19)
Angebotene Leistung	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen (VZ14)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose (VZ20)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-231	240	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
2	5-242	85	Andere Operationen am Zahnfleisch
3	5-235	14	Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes
4	5-097	7	Blepharoplastik
5	5-273	7	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
6	5-240	6	Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes
7	5-225	4	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen
8	5-243	4	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers
9	5-249	< 4	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen
10	5-260	< 4	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,65
Ambulant	0,94

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,59
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 190,96

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,04
Ambulant	0,64

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,68
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 341,67

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
AQ66	Oralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF33	Plastische Operationen

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,67
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,67
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 261,05

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 697

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,1
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Kopf- und Halschirurgie

B-12.1 Allgemeine Angaben Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Kopf- und Halschirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Kopf- und Halschirurgie
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jürgen Kanzok
Telefon	03334/69-2107
Fax	03334/69-2163
E-Mail	HNO-Klinik@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Kopf- und Halschirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Kopf- und Halschirurgie
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
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
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH25	Schnarchoperationen
VH26	Laserchirurgie
VH27	Pädaudiologie
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Kopf- und Halschirurgie
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VZ19	Laserchirurgie
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
VH23	Spezialsprechstunde
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VH05	Cochlearimplantation

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Kopf- und Halschirurgie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-12.5 Fallzahlen Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ Kopf- und Halschirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1641
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	222	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
2	J32	153	Chronische Sinusitis
3	J34	151	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
4	Q28	68	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems
5	J36	63	Peritonsillarabszess
6	R04	58	Blutung aus den Atemwegen
7	J38	47	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
8	G47	44	Schlafstörungen
9	H81	33	Störungen der Vestibularfunktion
10	Q27	33	Sonstige angeborene Fehlbildungen des peripheren Gefäßsystems

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C32	25	Bösartige Neubildung des Larynx
C13	16	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C44	14	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C02	9	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C09	9	Bösartige Neubildung der Tonsille
C05	6	Bösartige Neubildung des Gaumens
C01	5	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C80	5	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C83	5	Nicht follikuläres Lymphom
C77	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C78	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	441	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	285	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-200	202	Parazentese [Myringotomie]
4	5-281	187	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5	5-285	183	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
6	5-222	106	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
7	5-224	90	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
8	5-221	81	Operationen an der Kieferhöhle
9	5-195	66	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
10	5-300	53	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Onkologische Ambulanz - Tumor- und Tracheostomanachsorge	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	als Teil der Institutsermächtigung der Klinikum Barnim GmbH
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich HNO (VH00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

Schlafapnoescreening und Schlafendoskopie-Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

Neurootologische Ambulanz (Hör- und Gleichgewichtsdiagnostik, Hörscreening)	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)

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

Tubensprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)

Privatsprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	84	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
2	5-285	75	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
3	5-184	10	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels
4	5-212	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal
5	5-225	4	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Verschluss einer alveoloantralen Fistel
6	5-231	4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn
7	3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
8	3-601	< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
9	5-087	< 4	Dakryozystorhinostomie: Endonasal
10	5-097	< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,78
Ambulant	1,67

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,25
Nicht Direkt	0,2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 242,04

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,81
Ambulant	1,67

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,28
Nicht Direkt	0,2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 583,99

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF33	Plastische Operationen

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,14
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,14
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 396,38

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,3
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,3
Nicht Direkt	0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,2
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-13 Klinik für Augenheilkunde

B-13.1 Allgemeine Angaben Klinik für Augenheilkunde

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Augenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2700
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Tariel Kotiasvilli
Telefon	03334/69-2340
Fax	03334/69-2440
E-Mail	augenklinik@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Augenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Augenheilkunde
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA18	Laserchirurgie des Auges

B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Augenheilkunde

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-13.5 Fallzahlen Klinik für Augenheilkunde

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1166
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H25	462	Cataracta senilis
2	H26	191	Sonstige Kataraktformen
3	H40	187	Glaukom
4	H35	109	Sonstige Affektionen der Netzhaut
5	H34	39	Netzhautgefäßverschluss
6	H02	28	Sonstige Affektionen des Augenlides
7	H43	26	Affektionen des Glaskörpers
8	H16	18	Keratitis
9	H11	13	Sonstige Affektionen der Konjunktiva
10	H20	11	Iridozyklitis

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	647	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
2	5-158	134	Pars-plana-Vitrektomie
3	5-156	63	Andere Operationen an der Retina
4	5-133	27	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
5	5-093	25	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
6	5-131	25	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen
7	5-154	24	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut
8	5-137	15	Andere Operationen an der Iris
9	5-149	15	Andere Operationen an der Linse
10	5-132	14	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztambulanz der Augenklinik	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie des Auges (VA18)

Ambulanz der Augenklinik	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	665	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
2	5-142	170	Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie durch Laser
3	5-155	121	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation
4	5-091	59	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5	5-154	17	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie
6	5-097	4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
7	5-129	4	Andere Operationen an der Kornea: Entfernung einer Hornhautnaht
8	5-086	< 4	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Erweiterung des Tränenpunktes
9	5-093	< 4	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides
10	5-095	< 4	Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,97
Ambulant	1,97

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,84
Nicht Direkt	0,1

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 392,59

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,93
Ambulant	1,17

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0,1

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1253,76

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,6
Nicht Direkt	0,03

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 175,87

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1166

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-14 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-14.1 Allgemeine Angaben Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2400 2500
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Michel
Telefon	03334/69-2270
Fax	03334/69-2170
E-Mail	frauenklinik@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
VC68	Mammachirurgie
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG16	Urogynäkologie

B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-14.5 Fallzahlen Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2119
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	414	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O80	180	Spontangeburt eines Einlings
3	O42	177	Vorzeitiger Blasensprung
4	O48	119	Übertragene Schwangerschaft
5	P08	71	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
6	C50	65	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
7	O34	62	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
8	O60	59	Vorzeitige Wehen und Entbindung
9	D25	58	Leiomyom des Uterus
10	N81	53	Genitalprolaps bei der Frau

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	540	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	9-260	464	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	5-758	361	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
4	5-749	217	Andere Sectio caesarea
5	5-704	128	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
6	5-683	113	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
7	1-471	105	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
8	9-280	86	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes
9	5-661	72	Salpingektomie
10	5-657	67	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Mammasprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)

Urogynäkologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Privatsprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-751	158	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
2	1-471	117	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
3	5-690	90	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
4	1-472	48	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5	5-671	43	Konisation der Cervix uteri
6	1-672	31	Diagnostische Hysteroskopie
7	5-691	11	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
8	5-702	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
9	5-663	5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
10	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

<u>Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen</u>

Anzahl Vollkräfte: 10,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,07
Ambulant	2,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,09
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 262,58

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,11
Ambulant	2,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,13
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1004,27

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,99
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,99
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 531,08

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 557,63

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,83
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,83
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2553,01205

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,74
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,74
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 242,45

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP23	Breast Care Nurse

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-15 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-15.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Fachabteilungsschlüssel	1000 1200
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Dieter Hüseman
Telefon	03334/69-2230
Fax	03334/69-2140
E-Mail	kinderklinik@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
VK00	Schlafmedizin
VK00	24 Stunden Neonatologischer Abholdienst
VK00	Leistungen des Zentrums Vasculäre Malformationen (ZVM)
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
VK23	Versorgung von Mehrlingen
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
VK25	Neugeborenenscreening
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
VK28	Pädiatrische Psychologie
VK31	Kinderchirurgie
VK32	Kindertraumatologie
VK34	Neuropädiatrie
VK36	Neonatologie

B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Die zutreffenden Angaben sind im Abschnitt A-7 benannt.

B-15.5 Fallzahlen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2216
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Q27	132	Sonstige angeborene Fehlbildungen des peripheren Gefäßsystems
2	J20	119	Akute Bronchitis
3	D18	87	Hämangiom und Lymphangiom
4	S06	82	Intrakranielle Verletzung
5	A09	71	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
6	J06	61	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
7	G47	56	Schlafstörungen
8	A08	53	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
9	P07	46	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
10	S00	43	Oberflächliche Verletzung des Kopfes

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207	241	Elektroenzephalographie (EEG)
2	1-208	204	Registrierung evozierter Potentiale
3	9-262	172	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
4	8-010	144	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
5	1-790	134	Kardiorespiratorische Polysomnographie
6	1-900	119	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik
7	3-035	114	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8	1-760	104	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
9	8-98g	90	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
10	8-711	81	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kinderpneumologie und Asthma bronchiale	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)

Schlaflaborambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VK00)

Diabetes mellitus und endokrinologische Erkrankungen des Kindesalters	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)

Sonographie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Sonographie und Kontrastsonographie im pädiatrischen Indikationsgebiet (VK00)

Kinderchirurgie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Kinderchirurgie (VK31)

Kardiologie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)

Ambulanz für Früh- und Neugeborenen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)

Vasculäre Malformationen	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Hämangiome (Lymphangiome/Arterio-Venöse Malformationen) (VK00)
Angebotene Leistung	Komplexe Fehlbildungen (abdominal/urogenital) (VK00)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 14,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,45
Ambulant	0,68

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,13
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 164,76

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,26
Ambulant	0,68

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,94
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 305,23

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
AQ09	Kinderchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF20	Kinder-Pneumologie

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,55
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,58
Nicht Direkt	0,97

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 142,50804

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,53
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,53
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 113,47

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,5
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ11	Pflege in der Nephrologie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-16 Klinik für Strahlentherapie

B-16.1 Allgemeine Angaben Klinik für Strahlentherapie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Strahlentherapie
Fachabteilungsschlüssel	3300
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Leiter der Klinik
Titel, Vorname, Name	FA Ralph Schrader
Telefon	03334/69-2127
Fax	03334/69-1927
E-Mail	strahlenklinik@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Strahlentherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Strahlentherapie
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
VR32	Hochvoltstrahlentherapie
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
VI38	Palliativmedizin
VR00	Tumortherapie

B-16.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Strahlentherapie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-16.5 Fallzahlen Klinik für Strahlentherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	548
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	103	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C79	66	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
3	C15	48	Bösartige Neubildung des Ösophagus
4	C20	46	Bösartige Neubildung des Rektums
5	C21	24	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
6	C09	22	Bösartige Neubildung der Tonsille
7	C10	21	Bösartige Neubildung des Oropharynx
8	C53	17	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
9	C67	17	Bösartige Neubildung der Harnblase
10	C13	16	Bösartige Neubildung des Hypopharynx

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	2435	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-527	261	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
3	8-543	169	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
4	8-800	71	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	8-547	65	Andere Immuntherapie
6	8-542	44	Nicht komplexe Chemotherapie
7	8-529	33	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8	8-524	29	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
9	8-982	24	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
10	1-242	19	Audiometrie

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,01
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,01
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 109,38

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,22
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,22
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 246,85

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ58	Strahlentherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,04
Nicht Direkt	0,01

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 90,58

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,49
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,34
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,34
Nicht Direkt	0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,25
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,25
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-17 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-17.1 Allgemeine Angaben Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Maren Schmidt
Telefon	03334/69-2272
Fax	03334/69-2172
E-Mail	anaesth-intensivmed@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	Kommentar
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI42	Transfusionsmedizin	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VX00	Anästhesie	Anästhesieverfahren und -technik

B-17.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-17.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	210
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Die hier aufgeführten Fallzahlen sind stationäre Fälle mit Aufnahme und Entlassung der Intensivmedizinischen Station. Insgesamt wurden 1888 Patienten auf der interdisziplinären Fachabteilung mitbehandelt.

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-17.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	26	Intrakranielle Verletzung
2	I63	25	Hirninfarkt
3	S72	13	Fraktur des Femurs
4	I61	11	Intrazerebrale Blutung
5	A41	7	Sonstige Sepsis
6	C18	7	Bösartige Neubildung des Kolons
7	J69	7	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
8	N17	6	Akutes Nierenversagen
9	F10	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
10	J96	5	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	2853	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-919	674	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3	8-98f	602	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	8-831	358	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5	1-620	348	Diagnostische Tracheobronchoskopie
6	8-910	333	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
7	8-701	189	Einfache endotracheale Intubation
8	1-843	90	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
9	8-800	87	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	8-812	72	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesiesprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Anästhesie (VX00)

Anästhesie Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Allgemeinanästhesie (VX00)
Angebotene Leistung	Regionalanästhesie (VX00)

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-17.11 Personelle Ausstattung

B-17.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 31,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	29,24
Ambulant	1,91

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	31,15
Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 23,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	21,45
Ambulant	1,91

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	23,36
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ59	Transfusionsmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF26	Medizinische Informatik
ZF27	Naturheilverfahren
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin

B-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 32,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	32,24
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	32,18
Nicht Direkt	0,06

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,74
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,74
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik

B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-18 Klinik für Radiologie und Neurodadiologie

B-18.1 Allgemeine Angaben Klinik für Radiologie und Neurodadiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Radiologie und Neurodadiologie
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jörg Seemann
Telefon	03334/69-2241
Fax	03334/69-2346
E-Mail	radiologie@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 100	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-18.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Radiologie und Neurodadiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Radiologie und Neurodadiologie	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR04	Duplexsonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	aller Körperregionen, eisnchließlich CT-Angiographien und Funktionsmessungen, CT-gesteuerte Schmerztherapie, Biopsien und Drainagen
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	aller Körperregionen, einschließlich CT-Angiographien und Funktionsmessungen, CT-gesteuerte Schmerztherapie, Biopsien und Drainagen
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Denta CT, Digitale Volumentomographie bis 48 cm FOV, CT-Coronarangiographie
VR15	Arteriographie	CO2-Angiographien
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	aller Körperregionen, Selink-MRT, Cardio-MRT
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR41	Interventionelle Radiologie	Embolisation aller Gefäßprovinzen, interarterielle Lysetherapie, Aortengrafts
VR42	Kinderradiologie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Radiologie und Neurodadiologie	Kommentar
VR43	Neuroradiologie	Coiling von Aneurysmata, Embolisation aller Gefäß-provinzen, mechanische Thrombektomie
VR44	Teleradiologie	
VR46	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurys-men, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen	
VR47	Tumorembolisation	

B-18.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Radiologie und Neurodadiologie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-18.5 Fallzahlen Klinik für Radiologie und Neurodadiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Es handelt sich um eine interdisziplinäre, nicht bettenführende Fachabteilung.

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	6190	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-200	3043	Native Computertomographie des Schädels
3	3-225	2192	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
4	3-222	2028	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5	3-207	985	Native Computertomographie des Abdomens
6	3-991	794	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
7	3-993	789	Quantitative Bestimmung von Parametern
8	8-836	587	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
9	3-800	565	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
10	3-228	532	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Magnetotranstomographie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)

Röntgenuntersuchungen der Gefäße	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)

Duplexsonographie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)

Röntgen-, MRT-, CT- und Sonographie-Untersuchungen	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-18.11 Personelle Ausstattung

B-18.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,22
Ambulant	3,11

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,33
Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,68
Ambulant	2,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,18
Nicht Direkt	0

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie

B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,75
Ambulant	0,95

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,7
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations-rate
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	279	100,0
Geburtshilfe (16/1)	704	100,0
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	185	100,0
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	74	100,0
Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	25	100,0
Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	11	100,0
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	138	100,0
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	121	100,0
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesen-wechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	21	100,0
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	56	100,0
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	29	100,0
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	46	100,0
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	6	100,0
Karotis-Revaskularisation (10/2)	60	100,0
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	60	100,0
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoproth.-Erst-implantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	53	100,0
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-wechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	7	100,0
Mammachirurgie (18/1)	63	100,0
Neonatologie (NEO)	177	100,0
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	277	98,2

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	**Ambulant erworbene Pneumonie**
Qualitätsindikator (QI)	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme**
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	279
Ergebnis (Einheit)	97,85%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	**Ambulant erworbene Pneumonie**
Qualitätsindikator (QI)	**Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)**
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	246
Ergebnis (Einheit)	95,12%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	**Frühmobilisation innerhalb von 24 Std. nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)**
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Std. nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	139
Ergebnis (Einheit)	97,12%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	**Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Grundgesamtheit	200
Ergebnis (Einheit)	85,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	279
Ergebnis (Einheit)	1,14
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	**Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme**
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Grundgesamtheit	271
Ergebnis (Einheit)	95,94%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)**
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	265
Ergebnis (Einheit)	98,11
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)**
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	14
Ergebnis (Einheit)	92,86
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten**
Kennzahlbezeichnung	Kaiserschnittgeburten – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	682
Ergebnis (Einheit)	0,71
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,25
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	3,88
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen**
Kennzahlbezeichnung	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)
Grundgesamtheit	6
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung**
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Kaiserschnittgeburten
Grundgesamtheit	162
Ergebnis (Einheit)	99,38%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten**
Kennzahlbezeichnung	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfall-kaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Grundgesamtheit	10
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH- Bestimmung**
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten**
Kennzahlbezeichnung	Anwesenheit einer Kinderärztin / eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Grundgesamtheit	22
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand
Grundgesamtheit	634
Ergebnis (Einheit)	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten**
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	508
Ergebnis (Einheit)	0,58
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle i
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	0,75
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation**
Kennzahlbezeichnung	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	88
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	**Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden**
Kennzahlbezeichnung	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Grundgesamtheit	93
Ergebnis (Einheit)	6,45%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	**Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung**
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Grundgesamtheit	9
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund**
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	6
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	**Organerhaltung bei Ovareingriffen bei Patientinnen bis 45 Jahre**
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	34
Ergebnis (Einheit)	85,29%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 72,82%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	**Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre**
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signal-ausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	104
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	27
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags
Grundgesamtheit	74
Ergebnis (Einheit)	97,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	289
Ergebnis (Einheit)	91,70%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Sondendislokation oder -dysfunktion**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhaus-aufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	1,19
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,99
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Leitlinienkonforme Systemwahl**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Grundgesamtheit	73
Ergebnis (Einheit)	98,63%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Systeme 3. Wahl**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Systeme 1. Wahl**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte
Grundgesamtheit	73
Ergebnis (Einheit)	97,26
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Systeme 2. Wahl**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte
Grundgesamtheit	73
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	11
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	7
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	11
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,63
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen- Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit	55
Ergebnis (Einheit)	94,55%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	21
Ergebnis (Einheit)	90,48%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenk-ersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkel-knochens stattfindet
Grundgesamtheit	65
Ergebnis (Einheit)	21,54%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Sturzprophylaxe**
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	115
Ergebnis (Einheit)	98,26%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	66
Ergebnis (Einheit)	16,67%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 24,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	55
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,46%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	66
Ergebnis (Einheit)	10,61%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,11%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,42%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,42%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Beweglichkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	55
Ergebnis (Einheit)	98,18%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 m laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	105
Ergebnis (Einheit)	1,13
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit**
Kennzahlbezeichnung	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	56
Ergebnis (Einheit)	28,57%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 m laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	22
Ergebnis (Einheit)	1,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Implantatfehllagen, -dislokationen oder Frakturen**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	56
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,92
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenk-erhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkel-knochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	4,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,54
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhaus-aufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	56
Ergebnis (Einheit)	2,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,02
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	56
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,37%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	154
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	29
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhaus-aufenthalts
Grundgesamtheit	29
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines aus-reichenden Signalausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	128
Ergebnis (Einheit)	96,09%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Sondendislokation oder -dysfunktion**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	42
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Leitlinienkonforme Systemwahl**
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Grundgesamtheit	46
Ergebnis (Einheit)	95,65%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	46
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhaus-aufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	46
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	**Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff**
Kennzahlbezeichnung	Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	**Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff**
Kennzahlbezeichnung	Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	75
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	**Infektion als Indikation zum Folgeeingriff**
Kennzahlbezeichnung	Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	75
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,38%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	**Chirurgische Komplikationen**
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	6
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Todesfällen**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhaus-aufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	6
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen- chirurgischer Karotis-Revas-kularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation**
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	5
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,82
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	5
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	23
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	19
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an periprozeduralen Schlag-anfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch**
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	54
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch**
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	54
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,95
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur elektiven Knieendoprothesen- Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	52
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur Schlittenprothese**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	7
Ergebnis (Einheit)	85,71%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Beweglichkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	53
Ergebnis (Einheit)	84,91%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	58
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,22
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen beim geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei Knie-endoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahr-scheinlichkeit**
Kennzahlbezeichnung	Todesfälle während des Krankenhaus-aufenthaltes bei Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Grundgesamtheit	48
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	**HER2-Positivitätsrate**
Kennzahlbezeichnung	Rate an Patientinnen und Patienten mit einem positiven HER2-Befund
Grundgesamtheit	44
Ergebnis (Einheit)	13,64
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	**Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung**
Kennzahlbezeichnung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Grundgesamtheit	10
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	**Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung**
Kennzahlbezeichnung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	**Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation**
Kennzahlbezeichnung	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	**Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung**
Kennzahlbezeichnung	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	47
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	**Primäre Axilladissektion bei DCIS**
Kennzahlbezeichnung	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
Grundgesamtheit	21
Ergebnis (Einheit)	95,24%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	5,32
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeb. (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	8
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung**
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	1,81
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	8
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	154
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,53
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwart. Rate (O / E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)**
Kennzahlbezeichnung	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen KH zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	62
Ergebnis (Einheit)	2,53
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Durchführung eines Hörtests**
Kennzahlbezeichnung	Durchführung eines Hörtests
Grundgesamtheit	172
Ergebnis (Einheit)	98,26%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	**Zunahme des Kopfumfangs**
Kennzahlbezeichnung	Wachstum des Kopfes
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 22,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)
Qualitätsindikator (QI)	**Alle Patienten mit mindestens einem stat. erworbenen DEK Grad/Kategorie 4**
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen und Patienten, die während des KH-aufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/ Kategorie 4)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

		Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog
A41	=	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	=	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A43	=	Unzureichende Qualität bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
A99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	=	Unvollzählige oder falsche Dokumentation
D51	=	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H20	=	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
H99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	=	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	=	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	=	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
S90	=	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
S91	=	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S91	=	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U31	=	Besondere klinische Situation
U32	=	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U33	=	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U34	=	Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
U99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Im Rahmen von Disease-Management-Programmen (DMP) erfolgt eine verzahnte Behandlung, in die alle Leistungserbringer (u.a. Krankenkassen, niedergelassene Ärzte, Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtungen) eingebunden sind.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Brustkrebs	Die Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus ist gemeinsam mit dem Klinikum Frankfurt (Oder) nach erfolgter Prüfung der strukturellen Voraussetzungen als eines von sechs DMP-Mammakarzinom-Behandlungszentren in Brandenburg akkreditiert.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 1	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Rehabilitation - Physiotherapie/Ergotherapie
Ergebnis	98,5 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 90 %
Vergleichswerte	95,9 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 2	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Rehabilitation – Logopädie
Ergebnis	96,4 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 90 %
Vergleichswerte	95,2 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 3	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antithrombotische Therapie - Antiaggregation als Sekundär-prophylaxe
Ergebnis	98,3 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 95 %
Vergleichswerte	96,5 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 4	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antithrombotische Therapie - Antikoagulation bei Vorhof-flimmern als Sekundärprophylaxe
Ergebnis	96,3 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 80 %
Vergleichswerte	92,0 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 5	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Mobilisierung
Ergebnis	99,0 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 90 %
Vergleichswerte	94,3 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 6	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hirngefäßdiagnostik innerhalb von 48 Stunden bei Hirninfrkt und TIA
Ergebnis	96,3 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 80 %
Vergleichswerte	93,2 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 7a	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall
Ergebnis	2,7 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	3,9 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 7b	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall exklusive Patienten mit Patientenverfügung
Ergebnis	1,2 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	2,0 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 8	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Pneumonierate nach Schlaganfall
Ergebnis	5,2 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	7,4 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 9	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Screening bei Schluckstörungen
Ergebnis	96,1 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 90 %
Vergleichswerte	92,5 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 10	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anteil der Patienten mit Bildgebung <= 30 Minuten bei Intervall "Ereignis - Aufnahme" <= 4 Stunden
Ergebnis	63,6 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 70 %
Vergleichswerte	64,6 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 11a	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe systemische Thrombolyse (NIHSSA 4-25, Alter 18-80 Jahre)
Ergebnis	54,7 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	65,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 11b	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe sytemische Thrombolyse
Ergebnis	42,9 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	43,5 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 12	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung auf einer Stroke Unit
Ergebnis	98,6 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 85 %
Vergleichswerte	93,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 13	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Door-to-needle time <= 1 Stunde
Ergebnis	90,1 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 90 %
Vergleichswerte	79,2 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 14	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Karotisrevaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose
Ergebnis	92,0 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 60 %
Vergleichswerte	69,3 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 15a	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit nach Rekanalisation
Ergebnis	7,9 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	9,8 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 15b	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit nach Rekanalisation exklusive Patienten mit Patientenverfügung
Ergebnis	3,3 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	6,4 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 16	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entlassungsziel Rehabilitation von Patienten mit alltags-relevanten Behinderungen
Ergebnis	80,8 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 70 %
Vergleichswerte	77,5 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 17	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sekundärprävention - Antihypertensiva bei Entlassung bei Patienten mit Hirninfarkt
Ergebnis	95,5 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 95 %
Vergleichswerte	96,8 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 18	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sekundärprävention - Statingabe bei Entlassung
Ergebnis	97,3 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 80 %
Vergleichswerte	86,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 19	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorhofflimmern-Diagnostik
Ergebnis	97,7 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 80 %
Vergleichswerte	93,8 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 20	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraarterielle Therapie (IAT)
Ergebnis	73,0 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	67,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 21	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Door-to-Puncture-Time <= 90 Minuten
Ergebnis	81,8 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	65,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 22	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Verlegung zur IAT
Ergebnis	keine Angaben, weniger als 5 Patienten
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	39,2 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 23	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des Rekanalisationsziels
Ergebnis	97,7 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	haljährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	85,0 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster mit insgesamt 169 Kliniken

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_1	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Objektive, nicht invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie
Ergebnis	33,81 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	>= 21,71%
Vergleichswerte	54,51% Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_2	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur isolierten Koronarangiographie - Anteil ohne pathologischen Befund
Ergebnis	52,22 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	<= 59,25%
Vergleichswerte	32,44% Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_3	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung der Nierenfunktion von einer elektiven oder dringlichen Koronarangiographie oder PCI
Ergebnis	98,38 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	>= 93,65%
Vergleichswerte	97,68% Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_4	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Ergebnis	33,82 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	>= 33,98 %
Vergleichswerte	67,43 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_5	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt
Ergebnis	1,45 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	<= 35,67 %
Vergleichswerte	7,52 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_6	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²
Ergebnis	24,26 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	<= 43,26 %
Vergleichswerte	19,73 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_7	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm²
Ergebnis	30,23 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	<= 57,50 %
Vergleichswerte	27,67 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_8	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm²
Ergebnis	27,88 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	<= 54,10 %
Vergleichswerte	26,29 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_9	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt
Ergebnis	0,18 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	<= 1,23 %
Vergleichswerte	0,49 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_10	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml
Ergebnis	11,46 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	<= 13,96 %
Vergleichswerte	6,11 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_11	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml
Ergebnis	24,42 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	<= 46,07%
Vergleichswerte	21,18 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_12	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml
Ergebnis	26,67 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	<= 31,27 %
Vergleichswerte	14,29 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_13	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Ergebnis	92,68 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	>= 82,42 %
Vergleichswerte	90,72 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - PCI_14	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Ergebnis	95,91 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Referenzbereiche	>= 87,50 %
Vergleichswerte	93,89 % Bund gesamt
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Leistungsbereich: Qualitätssicherung mit Routinedaten im CLINOTEL-Verbund	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Low Mortality Physiologische und metabolische Störungen Folgen medizinischer Maßnahmen Infektionen spezielle medizinische Kennzahlen in der Somatik
Ergebnis	Analytische Vergleiche
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	monatlich
Vergleichswerte	Daten des CLINOTEL-Verbundes (Benchmark mit 62 Mitgliedshäusern)
Quellenangaben	https://www.clinotel.de/

Leistungsbereich: Balanced Score Card - fachabteilungsspezifisch	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zielwerte für z.B. Mortalität (Beatmung, Sepsis), OP-Management, zeitl. Vorgaben DRG-Freigabe, VWD (Costlier), Reduzierung MDK-Anfragen/-Verluste, Sachkostensenkung, Fallschwere (PCCL), Fallsteuerung
Ergebnis	analytisches Vergleichen
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	quartalsweise
Vergleichswerte	CLINOTEL-Vergleichsgruppe, Bundesvergleiche

Leistungsbereich: Endoprothesenregister	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsvergleich bei der Versorgung mit künstlichen Hüft- und Kniegelenken
Ergebnis	bundesweiter Vergleich
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	jährlich
Vergleichswerte	umfassende, systematische geordnete Datenbank
Quellenangaben	http://www.eprd.de/ Endoprothesenregister Deutschlands

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü-RL - NWIF	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vermeidung nosokomialer Infektionen/postoperative Wundinfektion (fall- und einrichtungsbezogen)
Ergebnis	Für 2017 liegen noch keine Datenauswertungen vor.
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	54
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	13

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 2 (CQ06) Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org	
Kommentar	https://www.perinatalzentren.org/

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Ja

Der ‚klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Zentren, die nach dem 01.01.2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die Personalausstattung in der Pflege (Pflegeschlüssel), die zur Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g notwendig sind, noch nicht vollumfänglich erreicht haben.

Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R: Ja

Klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R. abgeschlossen: Ja

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)	
Kommentar	https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/zum-unterausschuss/3/

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	128
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	97
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	78

Wir tun mehr ... für Ihre Gesundheit

IMPRESSUM

Herausgeber
Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus

Verantwortlich für den Inhalt
Dr. Steffi Miroslau, Geschäftsführerin
Dr. Jörg Mocek, Geschäftsführer

Redaktion
Dr. Heide Wiechmann
Chefärzte der Abteilungen
Verwaltungsdirektorium

Foto Auf dem Cover
Sören Tetzlaff

GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH

Rudolf-Breitscheid-Straße 36
16225 Eberswalde
Telefon 03334 69 - 1618
www.glg-mbh.de