



**Klinikum Barnim GmbH,
Werner Forßmann Krankenhaus**
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité

Qualitätsbericht 2015





Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2015

**Klinikum Barnim GmbH,
Werner Forßmann Krankenhaus**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 14. November 2016 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts.....	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
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	31
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).....	55
B-3	Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie).....	62
B-4	Klinik für Geriatrie	71
B-5	Klinik für Internistische Intensiv- und Notfallmedizin und Klinische Infektiologie / Notfallzentrum	78
B-6	Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie	85
B-7	Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie	94
B-8	Klinik für Neurochirurgie	102

B-9	Klinik für Urologie	109
B-10	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen.....	118
B-11	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde /Kopf- und Halschirurgie	129
B-12	Klinik für Augenheilkunde	138
B-13	Klinik für Frauenheilkunde	146
B-14	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	155
B-15	Klinik für Strahlentherapie	165
B-16	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	171
B-17	Klinik für Radiologie und Neuroradiologie	177
C	Qualitätssicherung	183
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	183
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate	183
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.)	246
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a.F.)	246
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	246
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	247
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)	247
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)	248

- **Einleitung**

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,

mit dem vorliegenden Qualitätsbericht wenden wir uns gleichermaßen an unsere Patientinnen und Patienten, deren Angehörige und alle Interessierte, an die Ärzte, Vertragspartner und unsere Kostenträger. Wir danken den Patientinnen und Patienten für Ihr Vertrauen und Hoffen, dass Sie der Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus dieses Vertrauen in Zukunft auch weiterhin entgegenbringen.

Sie finden in diesem Qualitätsbericht Informationen über unsere Leistungs- und Versorgungsschwerpunkte, die apparativen Ausstattungen und besonderen Leistungs- und Therapieangebote der Fachabteilungen.

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

Als Bestandteil des Verbundes im Gesundheitswesen der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH gehört unser Krankenhaus mit 500 Planbetten (inkl. Tagesklinikplätzen) im Jahr 2015 und mehr als 22.000 voll- und teilstationär und 41.000 ambulant behandelten Patienten im Berichtsjahr zu den leistungsstärksten Krankenhäusern der Region.

Unser Qualitätsmanagement arbeitet täglich an der Sicherung und Erhöhung der Qualität der Patientenversorgung.

Wir arbeiten weiter daran, unsere Prozesse noch effizienter zu gestalten, zu verbessern und in Qualitätsindikatoren deutlich zu machen. Dazu haben wir begonnen, die Methoden des LEAN Management anzuwenden.

Neben der Transparenz mit den gesetzlich verpflichtenden Angaben, nutzen unsere Kliniken den Qualitätsbericht, um ihre Versorgungsangebote und die speziellen Behandlungsschwerpunkte nicht nur anhand der Leistungsdaten darzustellen, sondern diese auch zu kommentieren und zu erläutern.

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
Institutionskennzeichen: 261200322
Standortnummer: 00
Telefon: 03334/69-0
Fax: 03334/23121
URL: <http://www.glg-mbh.de>

Ärztliche Leitung

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

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

Pflegedienstleitung

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

Funktion: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Kurth Peggy
Telefon: 03334/69-2257
Fax: 03334/69-2159
E-Mail: peggy.kurth@klinikum-barnim.de

Verwaltungsleitung

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

Name: Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus
Art: Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Charité - Universitätsmedizin Berlin

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die 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	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungs- pflege	
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	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	
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	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege	
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: ab 52,70 €/Nacht Zweibett: 18,54 €/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: ab 52,70 €/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. Einbett: ab 52,70 €/Nacht Zweibett: 18,54 €/Nacht
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. Einbett: ab 52,70 €/Nacht Zweibett: 18,54 €/Nacht

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	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 (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 zu surfen (Preis pro Tag beträgt 1,50 €).
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 (Klinkenstecker 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€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€	http://www.glg-mbh.de/Wahlleistungen.33.0.html	10 ct/Einheit

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
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 BesucherInnen sowie 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 ausgewiesenen Parkflächen genutzt werden.
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 sich als Begleitperson zum Bleiben, obwohl es aus medizinischer Sicht nicht erforderlich ist, und sind die Möglichkeiten einer Unterbringung gegeben, wird die Begleitperson mit einem Hotelkostenzuschlag für Unterbringung und Verpflegung in Höhe von 16,00 €/Nacht berechnet.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für PatientInnen sowie BesucherInnen durch ehrenamtliche MitarbeiterInnen		http://www.glg-mbh.de/Ehrenamtlicher-Besuchsdienst.611.0.html	Wir haben einen ehrenamtlichen Krankenhausbesuchsdienst, 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 Spaziergehen ein.
NM42	Seelsorge		http://www.glg-mbh.de/Patientenbroschuere.1209.0.html	Die Krankenhauseselsorge versteht sich als ein Gesprächsangebot, das unabhängig von konfessioneller Bindung die Möglichkeit 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 Montag-nachmittag 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 Selbsthilfegruppen erfolgt in den Fachabteilungen. Gerne beraten wir mit Fachexperten oder stellen Räume für Selbsthilfegruppentreffen zur Verfügung.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für PatientInnen		http://www.glg-mbh.de/Veranstaltungen.1252.0.html	Elterninformationsabend mit Kreißsaalführung, Kursangebot für Angehörige von Schlaganfall-Patienten, Veranstaltungsreihe "Medizinischer Dienstag" Informationen zu aktuellen Gesundheitsthemen

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
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	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
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	Studentenausbildung (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	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.glg-mbh.de/Informationen-fuer-Studenten.191.0.html>

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: 169,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	145,46
Ambulant	24,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	167,33
Nicht Direkt	2,48

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 97,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	79,27
Ambulant	17,97

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	94,76
Nicht Direkt	2,48

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 260,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	248,35
Ambulant	12,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	256,58
Nicht Direkt	3,79

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 26,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	26,78
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	26,78
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,97
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,97
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,49
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,36
Ambulant	0,68

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,04
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,03
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,03
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,01
Ambulant	1,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,07
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 7,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,01
Ambulant	1,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,07
Nicht Direkt	0

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,18
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,18
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,57
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,57
Nicht Direkt	0

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 3,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,36
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,36
Nicht Direkt	0

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 12,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,09
Ambulant	0,37

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,46
Nicht Direkt	0

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 4,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,07
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,07
Nicht Direkt	0

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl Vollkräfte: 1,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,73
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,78
Nicht Direkt	0

SP02 - Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte: 2,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	2,47

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,47
Nicht Direkt	0

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 3,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,36
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,36
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 1,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,7
Ambulant	0,14

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,84
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 1,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,6
Ambulant	0,26

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,86
Nicht Direkt	0

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 12,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,09
Ambulant	0,37

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,46
Nicht Direkt	0

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 1,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,57
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,57
Nicht Direkt	0

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 4,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,07
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,07
Nicht Direkt	0

SP19 - Orthoptist und Orthoptistin/ Augenoptiker und Augenoptikerin

Anzahl Vollkräfte: 1,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,71
Ambulant	0,71

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,42
Nicht Direkt	0

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 19,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,46
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,46
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 21,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11
Ambulant	10,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	21,35
Nicht Direkt	0

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 22,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	22,37
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	22,37
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: 5,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,8
Nicht Direkt	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

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

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: Eigenständige Position für Risikomanagement

Funktion: Controller/Risikomanager
Titel, Vorname, Name: Robert Hindenburg
Telefon: 03334/69-1694
Fax: 03334/69-1661
E-Mail: robert.hindenburg@glg-mbh.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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: 31.12.2015	Die Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation und -prozesse sind im Qualitätshandbuch des Krankenhauses geregelt. Hierzu gehören u. a. Geschäftsordnungen der QM/RM-Gremien, verschiedene Vorgabedokumente oder die Betriebsvereinbarung zur Anwendung des Fehlermeldesystems.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Regelmäßig wird u. a. über folgende Inhalte geschult: - Umgang m. Zytostatika und Medizingeräten - Beatmung, Reanimation, Wundbehandlung - Labor- u. Mikrobiologie-diagnostik, POCT - hygienerelevante Themen - Strahlen-, Brand- und Arbeitsschutz - und viele weitere fachspezifische Fortbildungen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM03	Mitarbeiterbefragungen		<p>Zur Kommunikation klinischer Risiken steht jedem Mitarbeiter das Fehlermeldesystem CIRS, das Meldesystem "besondere Vorkommnisse" und das Beschwerdemanagementsystem zur Verfügung.</p> <p>Die Mitarbeiter-Befragung findet alle 3 Jahre statt, zuletzt im Jahr 2015.</p> <p>Als Erhebungsinstrument dient ein standardisierter Fragebogen.</p>
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	<p>Die Verfahrensanweisung "Reanimationsfall" regelt u. a. die Planungen des Notfallmanagements für interne med. Notfälle sowie zur Ausstattung der Kliniken m. Notfallkoffern. Standardisierte Notfallrufnummern sind etabliert. Die Teilnahme an Reanimationsfortbildungen ist für die Mitarbeiter Pflicht.</p>
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	<p>Behandlungsstandards zum Schmerzmanagement wurden u. a. auf Grundlage der S3-Leitlinie Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen multiprofessionell erarbeitet.</p> <p>Ein Akutschmerzdienst bei invasiver Schmerztherapie ist über die Fachabteilung Anästhesie jederzeit gewährleistet.</p>

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
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.
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.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	<p>Die Verfahrensanweisung " zum Umgang und Betrieb mit medizinischen Geräten gemäß MPBetreibV" schreibt die unverzügliche Außerbetriebsetzung von Geräten mit Fehlfunktionen und das Störungs-Meldeverfahren vor.</p> <p>Ein Geräteinventar gewährleistet die fristgemäße Überprüfung von Geräten.</p>
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel	
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	<p>Standards zur sicheren Medikamentenvergabe sind umgesetzt, dazu gehören u. a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verfahrensanweisung (VA) "Risikomanagement Arzneimittel" - VA "Einsatz von Medikamenten während der Nierenersatztherapie" - VA "Arznei- und Betäubungsmittelverkehr" - VA "Medikamente anfordern und lagern"

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		<p>Spezifische standardisierte Aufklärungsbögen stehen mehrsprachig zur Verfügung.</p> <p>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"</p>
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		<p>Die Verfahrensanweisung "Anwendung der Checkliste Patientensicherheit im OP" gewährleistet die Anwendung der gleichnamigen Checkliste. Diese begleitet den Patienten von der OP-Planung auf der Station bis zum Ende des Eingriffs im OP und bildet wesentliche Standards ab.</p>
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP Zeit- und erwartetem Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	<p>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.</p>

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	<p>Die präoperative, vollständige Abfrage und Präsentation notwendiger Befunde erfolgt mit Hilfe der Checkliste "Patientensicherheit im OP".</p> <p>Die Anwendung der Checkliste wird in der gleichnamigen Verfahrensweisg. verbindlich vorgeschrieben.</p>
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	<p>Patientenidentifikationsarmbänder werden angewendet.</p> <p>In den operativen Kliniken regelt zusätzlich eine Verfahrensweisung die Anwendung einer standardisierten OP-Checkliste, die anhand der Empfehlungen der WHO erarbeitet wurde.</p>
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	<p>Eine Checkliste zum Entlassungsmanagement wird angewendet. Eine Leitlinie gewährleistet, dass Grundsätze zur Führung eines Entlassungsgespräche für die beteiligten Berufsgruppen eingehalten werden.</p> <p>Entlass-Kriterien für Patienten nach ambulanten Operationen sind in einer Dienstanweisung geregelt.</p>

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem:	Ja
Regelmäßige Bewertung:	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit:	Risiko: Fehlender Alarmierungston durch Beatmungsgerät; Maßnahme: Software-Anpassung bei den Geräten, Risiko: Nichtverfügbarkeit von Thoraxdrainagesystemen; Maßnahme: Erstellung und Anwendung einer Verfahrensanweisung zur Lagerung und Sicherstellung der Rückverfolgung von Thoraxdrainagesystemen

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:	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 Rudolf-Breitscheid-Str. 36 BZH GmbH Deutsches Beratungszentrum für Hygiene Schnewlinstr. 10 D-79098 Freiburg/Breisgau Dr. med. Beate Dietze Leiterin der BZH-Außenstelle Berlin Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin Fachärztin für öffentliches Gesundheitswesen Fachärztin für Allgemeinmedizin
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	10	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)	2	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 Regelmäßige Teilnahme an hygienespezifischen Weiterbildungen Mitwirkung an der Erstellung bereichsspezifischer Standards Umsetzung und Schulung von Hygienepraktiken Mitwirkung an der Erkennung und Bewältigung eines Ausbruchsgeschehens

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

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

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 liegt nicht vor.

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.

Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst: Nein

Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor.

1. Der Standard thematisiert insbesondere:

a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe: Ja

b) Zu verwendende Antibiotika: Ja

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe: Ja

2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

3. Antibiotikaphylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft: Nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor.

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

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben.

Händedesinfektionsmittelverbrauch:

- auf allen Intensivstationen (ml/Patiententag): 83,00
- auf allen Allgemeinstationen (ml/Patiententag): 28,00

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs: Ja

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

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke: Ja

Informationsmanagement für MRSA liegt vor: Ja

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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Netzwerk Barnim-Uckermark
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	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar	Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement ist im Qualitätshandbuch des Krankenhauses geregelt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, -annahme, -bearbeitung und -auswertung)	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement ist im Qualitätshandbuch des Krankenhauses geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement ist im Qualitätshandbuch des Krankenhauses geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement ist im Qualitätshandbuch des Krankenhauses geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die BeschwerdeführerInnen sind schriftlich definiert	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement ist im Qualitätshandbuch des Krankenhauses geregelt.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja
 Kommentar: Die Einweiserbefragung finden fachabteilungsbezogen jährlich statt.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja
 Kommentar: Mittels Bewertungsbogen "Der Patient hat das Wort" wird kontinuierlich die Patientenzufriedenheit erfragt.
 Die Kategorisierung der Fragen orientiert sich an der Weissen Liste.

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

Durchgeführt: Ja
 Kommentar: Möglich über den Fragebogen "Patient hat das Wort" und telefonische Beschwerdeaufnahme.

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 Patientenfürsprecherin

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

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	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät 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 feinsten 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 Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

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

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

Fachabteilung: Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie)

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Bert Hildebrandt
Telefon: 03334/69-2282
Fax: 03334/69-2182
E-Mail: bert.hildebrandt@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Hämatologie, Internistische Onkologie)
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI38	Palliativmedizin
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI27	Spezialsprechstunde
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

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

Vollstationäre Fallzahl: 2635
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	138	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C18	129	Bösartige Neubildung des Kolons
3	C25	113	Bösartige Neubildung des Pankreas
4	C83	89	Nicht folliculäres Lymphom
5	C50	81	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
6	C16	74	Bösartige Neubildung des Magens
7	K83	74	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
8	D50	71	Eisenmangelanämie
9	K80	70	Cholelithiasis
10	C15	69	Bösartige Neubildung des Ösophagus

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1506	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	8-543	675	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
3	1-650	606	Diagnostische Koloskopie
4	1-440	584	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5	5-513	357	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
6	3-054	349	Endosonographie des Duodenum
7	3-051	332	Endosonographie des Ösophagus
8	3-053	332	Endosonographie des Magens
9	3-055	324	Endosonographie der Gallenwege
10	3-056	321	Endosonographie des Pankreas

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gastroenterologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 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)

Hämatologische Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Onkologische Ambulanz § 116b Abs. 3 SGB V

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	486	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	213	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	5-469	95	Andere Operationen am Darm
4	5-452	94	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5	5-482	10	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
6	1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas

Insgesamt erbrachte die Fachabteilung im Berichtsjahr 578 ambulante Operationen nach § 115 SGB V.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 10,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,57
Ambulant	1,47

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,79
Nicht Direkt	0,25

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 307,46791

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,73
Ambulant	1,47

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,95
Nicht Direkt	0,25

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 706,43432

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF26	Medizinische Informatik

VK-Berechnung auf Basis der 40-Stunden-Woche

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,37
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,37
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 136,03511

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,58
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,58
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4543,10345

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,58
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,58
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4543,10345

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,77
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,77
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3422,07792

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,39
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,39
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6756,41026

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement

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 der Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)

Fachabteilung: Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)

Fachabteilungsschlüssel: 0400

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Eckart Braasch
Telefon: 03334/69-2151
Fax: 03334/69-2152
E-Mail: eckart.braasch@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

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

Die Fachabteilung wurde durch die deutsche Gesellschaft für Nephrologie als Nephrologische Schwerpunkt-klinik und als Zentrum für Hypertonie zertifiziert.

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Medizinische Klinik II (Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU15	Dialyse
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl: 1047
 Teilstationäre Fallzahl: 164

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N17	96	Akutes Nierenversagen
2	E11	92	Diabetes mellitus, Typ 2
3	I50	80	Herzinsuffizienz
4	N39	57	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
5	A41	54	Sonstige Sepsis
6	I10	54	Essentielle (primäre) Hypertonie
7	N18	35	Chronische Nierenkrankheit
8	A46	28	Erysipel [Wundrose]
9	I11	28	Hypertensive Herzkrankheit
10	J18	27	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	2322	Hämodialyse
2	8-855	775	Hämodiafiltration
3	8-853	190	Hämofiltration
4	8-857	155	Peritonealdialyse
5	1-632	105	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
6	1-710	71	Ganzkörperplethysmographie
7	8-831	71	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8	8-931	71	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
9	8-800	66	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	9-500	64	Patientenschulung

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Abklärung und Behandlung von Nieren- und Hochdruckerkrankungen inkl. endokrinologischer Fragestellungen
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)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 6,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,34
Ambulant	0,31

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,65
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 165,14196

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,95
Ambulant	0,31

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,26
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 265,06329

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ29	Innere Medizin und SP 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: 19,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,37
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,34
Nicht Direkt	0,03

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 54,05266

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 10470

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,92
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,92
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1138,04348

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,88
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,88
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1189,77273

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ11	Nephrologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung
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 der Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)

Fachabteilung: Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)

Fachabteilungsschlüssel: 0300

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Stefan Hoffmann
Telefon: 03334/69-2351
Fax: 03334/69-2326
E-Mail: stefan.hoffmann@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Medizinische Klinik III (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie)	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Diagnostik und Therapie bei Herzinsuffizienz
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	

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

Vollstationäre Fallzahl: 2581
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	358	Herzinsuffizienz
2	I48	321	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
3	I20	318	Angina pectoris
4	I21	300	Akuter Myokardinfarkt
5	I11	200	Hypertensive Herzkrankheit
6	I25	133	Chronische ischämische Herzkrankheit
7	J44	97	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
8	R07	82	Hals- und Brustschmerzen
9	I10	79	Essentielle (primäre) Hypertonie
10	R55	76	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	8-837	1272	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
2	1-275	1215	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3	8-933	890	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
4	8-83b	850	Zusatzinformationen zu Materialien
5	8-900	400	Intravenöse Anästhesie
6	3-052	368	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
7	1-266	343	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
8	5-377	215	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
9	1-710	205	Ganzkörperplethysmographie
10	8-640	197	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schrittmachersprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Kontrolle von implantierten Herzschrittmachern und Defibrillatoren Resynchronisationstherapien zur Behandlung einer Herzschwäche
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)
Kommentar	Diagnostik und Therapie bei Herzinsuffizienz
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	Diagnostik und Therapie bei plötzlicher Bewusstlosigkeit (VI00)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Diagnostik und Therapie bei Herzinsuffizienz
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie bei plötzlichen Bewusstlosigkeit (VI00)
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)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 11,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,46
Ambulant	2,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,81
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 272,83298

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,07
Ambulant	2,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,42
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 509,07298

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ08	Herzchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,12
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,09
Nicht Direkt	0,03

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 196,72256

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 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: 10324

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5162

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
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement
ZP12	Praxisanleitung

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Geriatrie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Geriatrie

Fachabteilung: Klinik für Geriatrie

Fachabteilungsschlüssel: 0200

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Eckart Braasch
Telefon: 03334/69-2217
Fax: 03334/69-2171
E-Mail: eckart.braasch@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI44	Geriatrische Tagesklinik

B-4.5 Fallzahlen der Klinik für Geriatrie

Vollstationäre Fallzahl: 733
Teilstationäre Fallzahl: 179

Die geriatrische Tagesklinik versorgt sowohl Patienten im Anschluss an eine stationäre geriatrische Rehabilitation wie auch auf Zuweisung durch niedergelassene Ärzte.

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	88	Herzinsuffizienz
2	J18	58	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	S72	55	Fraktur des Femurs
4	A41	34	Sonstige Sepsis
5	N39	34	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
6	E86	32	Volumenmangel
7	J20	29	Akute Bronchitis
8	J44	25	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
9	I63	17	Hirnfarkt
10	E11	15	Diabetes mellitus, Typ 2

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	471	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	9-200	152	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3	3-900	65	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
4	1-771	26	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
5	8-800	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	8-987	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
7	1-207	18	Elektroenzephalographie (EEG)
8	9-500	18	Patientenschulung
9	1-710	17	Ganzkörperplethysmographie
10	8-561	15	Funktionsorientierte physikalische Therapie

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geriatrische Tagesklinik	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Neben ambulanten Leistungen im Rahmen der Tagesklinik sind zusätzlich auch Leistungen im Bereich Logo-, Ergo- und physikalische Therapie möglich.
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 6,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,22
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,22
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 117,84566

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,23
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,23
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 226,93498

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF28	Notfallmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14,64
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,56
Nicht Direkt	0,08

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 50,06831

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,39
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,39
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 527,33813

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,79
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,79
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 262,72401

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 488,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP12	Praxisanleitung

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Internistische Intensiv- und Notfallmedizin und Klinische Infektiologie / Notfallzentrum

B-5.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Internistische Intensiv- und Notfallmedizin und Klinische Infektiologie / Notfallzentrum

Fachabteilung: Klinik für Internistische Intensiv- und Notfallmedizin und Klinische Infektiologie / Notfallzentrum

Fachabteilungsschlüssel: 0101

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

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

Funktion: Direktor Notfallzentrum
Titel, Vorname, Name: Dr. Timo Schöpke
Telefon: 03334/69-2867
Fax: 03334/69-1869
E-Mail: timo.schoepke@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Internistische Intensiv- und Notfallmedizin und Klinische Infektiologie / Notfallzentrum

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

B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Internistische Intensiv- und Notfallmedizin und Klinische Infektiologie / Notfallzentrum

Vollstationäre Fallzahl: 984
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	178	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	I21	64	Akuter Myokardinfarkt
3	I50	64	Herzinsuffizienz
4	A09	31	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
5	A41	31	Sonstige Sepsis
6	R07	30	Hals- und Brustschmerzen
7	T43	23	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
8	I20	19	Angina pectoris
9	N17	18	Akutes Nierenversagen
10	T75	18	Schäden durch sonstige äußere Ursachen

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98f	1219	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
2	8-930	1206	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	8-931	468	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
4	1-620	440	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5	8-831	373	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
6	8-800	293	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	8-83b	250	Zusatzinformationen zu Materialien
8	8-933	246	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
9	8-706	188	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
10	8-701	136	Einfache endotracheale Intubation

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

In der Notfallambulanz werden durch ermächtigte BG-Ärzte der Unfallchirurgie entsprechende Patienten behandelt.

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: 19,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,71
Ambulant	3,79

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	18,96
Nicht Direkt	0,54

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 62,63526

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,58
Ambulant	1,76

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,8
Nicht Direkt	0,54

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 129,8153

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ01	Anästhesiologie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ08	Herzchirurgie
AQ23	Innere Medizin

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: 63,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	52,17
Ambulant	11,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	61,95
Nicht Direkt	1,31

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 18,86141

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: 984

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,68
Ambulant	0,68

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,36
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1447,05882

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP15	Stomamanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

B-6.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

Fachabteilung: Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1600

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

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

Öffentliche Zugänge

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

Die Fachabteilung wurde durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie als regionales Traumazentrum zertifiziert.

Link: http://www.glg-mbh.de/fileadmin/wfk/PDF/Zertifikat_TraumaZentrum.pdf

2015 wurde das Zertifikat Endoprothetikzentrum verliehen.

Link: http://www.glg-mbh.de/fileadmin/wfk/PDF/Zertifikat_Endoprothetikzentrum.pdf

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
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
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VO15	Fußchirurgie
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VO16	Handchirurgie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO19	Schulterchirurgie
VC30	Septische Knochenchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC69	Verbrennungschirurgie
VC00	Rekonstruktive Chirurgie
VC00	Arthroskopische Eingriffe (Gelenkspiegelung)
VC66	Arthroskopische Operationen

B-6.5 Fallzahlen der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1708
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	126	Intrakranielle Verletzung
2	S82	117	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S42	116	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
4	S72	116	Fraktur des Femurs
5	M75	106	Schulterläsionen
6	S52	101	Fraktur des Unterarmes
7	M17	91	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
8	M23	70	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
9	T84	62	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	M16	57	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	902	Funktionsorientierte physikalische Therapie
2	5-810	226	Arthroskopische Gelenkoperation
3	8-915	207	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
4	5-794	153	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	5-814	136	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
6	5-812	122	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
7	5-983	115	Reoperation
8	5-984	114	Mikrochirurgische Technik
9	5-896	113	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	5-790	111	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

BG-Ambulanz

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Diagnostik, Therapie und Meldung von Arbeits- und Wegeunfällen
Angebotene Leistung	Akute Unfallchirurgie (VC00)

Fußsprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (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 (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)

Knie- und Hüftsprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
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 (a.F.) (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)

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)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-810	125	Arthroskopische Gelenkoperation
2	5-812	109	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-787	97	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	5-056	89	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5	5-840	45	Operationen an Sehnen der Hand
6	5-811	29	Arthroskopische Operation an der Synovialis
7	5-849	25	Andere Operationen an der Hand
8	5-845	21	Synovialektomie an der Hand
9	5-850	19	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
10	5-788	14	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes

Insgesamt erbrachte die Fachabteilung im Berichtsjahr 673 ambulante Operationen nach § 115 SGB V.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 12,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,96
Ambulant	2,27

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,23
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 171,48594

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,82
Ambulant	2,27

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,09
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 218,41432

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ61	Orthopädie
AQ62	Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	16,2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 105,4321

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,9
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1897,77778

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ11	Nephrologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

B-7.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Fachabteilung: Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

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

Öffentliche Zugänge

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

Das Darmzentrum Nordostbrandenburg am Klinikum Barnim wurde durch die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert zertifiziert.

<http://www.darmzentrum-nordostbrandenburg.de/>

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Entfernung der Gallenblase, Sanierung der Gallenwege Leisten-, Schenkel- und Narbenbruchoperation Magenteilentfernung (Tumor, Geschwür, Divertikel), Dünn-, Dickdarm und Rektumteil- oder Totalentfernung Teil- oder Totalentfernung an Milz, Nebenniere, Leber Eingriffe Bauchspeicheldrüsen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Kombinationsoperationen mit gleichzeitigem Einsatz von Magen- oder Darmspiegelung und einer Bauchspiegelung (interventionelle Rendezvousverfahren) bei Erkrankungen von Magen, Dünn- und Dickdarm
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Eingriffe mittels Spiegelung bei Entzündung der Speiseröhre, Abtragung von Aussackungen der Speiseröhre, Entfernung der Speiseröhre bei Tumoren Magenentfernungen mit differenzierten Wiederherstellungsverfahren, Magenteilentfernung, sämtliche Entfernungsformen an Dünn- und Dickdarm
VC00	Proktologie	Sämtliche Operationen bei Analfisteln, komplizierten Fistelleiden, Einrissen der Enddarmschleimhaut (Analfissur), Hämorrhoidalleiden, Mastdarmvorfall, Endosonografie
VC00	Operationen bei Fettsucht	Laparoskopische Magenband-Operation, laparoskopische Magenverkleinerung, laparoskopische Umgehungsoperationen plastische Bauchwandkorrektur, Fettabsaugung (Liposuktion)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	Speiseröhre/ Magen/ Dünn-, Dick- und Mastdarm Enddarm-Krebs Krebs der drüsigen Organe (Schilddrüse, Nebenniere, Bauchspeicheldrüse) Lebertumoren Weichteilgeschwülste an Kopf, Brustkorb, Bauch sowie Arm- und Beinbereich Lymphkrebs Magen, Milz und Dünndarm Lymphdrüsenkrebs
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Behandlung Pneumothorax u. Pleuraempyeme Thorakotomien, Lobektomien, Bilobektomien, Pleurektomien Chirurg. Behandlung Bronchialkarzinom Palliative Eingriffe bei Tumorerkrankungen mit rezidivierenden Pleuraergussbildungen Metastasen Chirurgie an der Lunge Behandlung von Tumoren des Mittelfells
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC71	Notfallmedizin	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC00	Chirurgische Onkologie	
VC00	Koloproktologie	
VC62	Portimplantation	

B-7.5 Fallzahlen der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1876
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	209	Atherosklerose
2	K80	181	Cholelithiasis
3	K40	165	Hernia inguinalis
4	T82	107	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
5	K43	75	Hernia ventralis
6	K35	65	Akute Appendizitis
7	T81	52	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
8	C18	51	Bösartige Neubildung des Kolons
9	N18	47	Chronische Nierenkrankheit
10	I65	38	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	325	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-932	257	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	5-916	230	Temporäre Weichteildeckung
4	8-83b	223	Zusatzinformationen zu Materialien
5	5-511	180	Cholezystektomie
6	5-530	169	Verschluss einer Hernia inguinalis
7	5-394	146	Revision einer Blutgefäßoperation
8	5-469	117	Andere Operationen am Darm
9	5-381	108	Endarteriektomie
10	5-930	100	Art des Transplantates

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemein- und viszeralchirurgische Ambulanz

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Sprechstunde zur Vor- und Nachbereitung planmäßiger operativer Eingriffe.
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Gefäßchirurgische Sprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Sprechstunde zur Vor- und Nachbereitung planmäßiger operativer Eingriffe.
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Chirurgisch onkologische Sprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von KrankenhausärztInnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Sprechstunde Darmzentrum

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

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	56	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	3-600	18	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3	3-601	10	Arteriographie der Gefäße des Halses
4	3-606	5	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5	5-534	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis
6	3-604	< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
7	3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8	3-613	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
9	5-378	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
10	5-385	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen

Insgesamt erbrachte die Fachabteilung im Berichtsjahr 110 ambulante Operationen nach § 115 SGB V.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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: 11,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,79
Ambulant	0,39

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,96
Nicht Direkt	0,22

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 173,86469

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,86
Ambulant	0,39

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,03
Nicht Direkt	0,22

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 386,00823

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17,43
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	17,43
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 107,63052

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3828,57143

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 Klinik für Neurochirurgie

B-8.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Neurochirurgie

Fachabteilung: Klinik für Neurochirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1700

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Aeilke Brenner
Telefon: 03334/69-2371
Fax: 03334/69-2120
E-Mail: aeilke.brenner@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurochirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurochirurgie	Kommentar
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittel navigierter Biopsie
VX00	Neurochirurgie im Kindesalter	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

B-8.5 Fallzahlen der Klinik für Neurochirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 634
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M51	156	Sonstige Bandscheibenschäden
2	S06	50	Intrakranielle Verletzung
3	M48	48	Sonstige Spondylopathien
4	M50	45	Zervikale Bandscheibenschäden
5	M54	40	Rückenschmerzen
6	C71	23	Bösartige Neubildung des Gehirns
7	I62	19	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
8	M53	18	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
9	S32	18	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
10	C79	17	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Bei entsprechenden Indikationen wird mittels eines Navigationssystems operiert.

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-984	250	Mikrochirurgische Technik
2	5-831	194	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
3	5-010	155	Schädeleröffnung über die Kalotte
4	5-032	146	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5	5-832	140	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
6	5-839	138	Andere Operationen an der Wirbelsäule
7	5-013	80	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten
8	5-83b	70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
9	8-914	54	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
10	5-021	53	Rekonstruktion der Hirnhäute

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurochirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056	63	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
2	1-513	4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision
3	1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
4	3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
5	5-057	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition

Insgesamt erbrachte die Fachabteilung im Berichtsjahr 71 ambulante Operationen nach § 115 SGB V.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 7,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,48
Ambulant	1,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,58
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 97,83951

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,5
Ambulant	1,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 181,14286

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,42
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,18
Nicht Direkt	0,24

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 67,30361

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,92
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,92
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 689,13043

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: 2113,33333

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,18
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,18
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3522,22222

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
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung
ZP08	Kinästhetik

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 Klinik für Urologie

B-9.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Urologie

Fachabteilung: Klinik für Urologie

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hans-Friedrich Morgenroth
Telefon: 03334/69-2384
Fax: 03334/69-2184
E-Mail: hf.morgenroth@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Urologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Urologie	Kommentar
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Bei speziellen Erkrankungen wird die Implantation von Penisprothesen sowie einen künstlichen Ersatz des Blasenschließmuskels durchgeführt.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU08	Kinderurologie	Behandlung von urologischen Erkrankungen bei Kindern wie z.B. Missbildungen am äußeren Genitale, Vorhautverengungen, Hodenbrüche usw.
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Laparoskopische OP der Prostata, Niere, Nebenniere u. bei Krampfadern des Hodens
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU13	Tumorchirurgie	
VU00	Tumorthherapie	onkologische Komplettversorgung
VU00	Steintherapie	
VU00	Kinderurologie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-9.5 Fallzahlen der Klinik für Urologie

Vollstationäre Fallzahl: 1192
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N20	206	Nieren- und Ureterstein
2	C61	105	Bösartige Neubildung der Prostata
3	C67	100	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	N13	99	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
5	N40	98	Prostatahyperplasie
6	N30	86	Zystitis
7	R31	52	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
8	R33	40	Harnverhaltung
9	N39	33	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
10	C64	24	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	473	Manipulationen an der Harnblase
2	8-137	260	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
3	5-573	187	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
4	5-601	110	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5	5-562	86	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
6	5-550	53	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
7	8-543	47	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8	1-464	33	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
9	5-570	32	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
10	5-585	31	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Urologische Sprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Sprechstunde zur Vor- und Nachbereitung planmäßiger operativer Eingriffe. Telefonische Erreichbarkeit: 03334 / 69 - 2348
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Privatsprechstunde des Chefarztes

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Telefonische Erreichbarkeit: 03334 / 69 - 2348
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-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	79	Operationen am Präputium
2	8-137	23	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
3	1-460	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
4	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
5	5-562	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
6	5-573	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
7	5-581	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra
8	5-582	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
9	5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
10	5-624	< 4	Orchidopexie

Insgesamt erbrachte die Fachabteilung im Berichtsjahr 117 ambulante Operationen nach § 115 SGB V.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 6,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,05
Ambulant	0,19

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,24
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 197,02479

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,81
Ambulant	0,19

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 658,56354

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,78
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,55
Nicht Direkt	0,23

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 110,57514

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2384

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,24
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,24
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4966,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Psychiatrische Pflege
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung
ZP08	Kinästhetik

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

B-10.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

Fachabteilung: Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

Fachabteilungsschlüssel: 3500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Meikel Vesper
Telefon: 03334/69-2193
Fax: 03334/69-2194
E-Mail: meikel.vesper@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen	Kommentar
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VU00	Operatives Leistungsspektrum	Kosmetische Operationen (kosmetische Nasenkorrekturen, Facelift, Lidplastiken, Laserkorrekturen, Fettabsaugungen, körperkorrigierende Eingriffe, Haartransplantationen, Verjüngung der alternenden Haut, Narbenkorrekturen)
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	
VD12	Dermatochirurgie	
VD15	Dermatohistologie	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VZ19	Laserchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VZ03	Dentale Implantologie	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich	
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen	Kommentar
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs	
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	
VZ13	Kraniofaziale Chirurgie	
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose	

B-10.5 Fallzahlen der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen

Vollstationäre Fallzahl: 734
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S02	97	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
2	K02	89	Zahnkaries
3	C44	76	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
4	K12	49	Stomatitis und verwandte Krankheiten
5	K07	44	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]
6	T81	32	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
7	S06	31	Intrakranielle Verletzung
8	K10	30	Sonstige Krankheiten der Kiefer
9	K08	26	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
10	Z08	23	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-242	290	Andere Operationen am Zahnfleisch
2	5-231	180	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
3	5-895	113	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-903	110	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5	5-230	54	Zahnextraktion
6	1-611	49	Diagnostische Pharyngoskopie
7	5-273	46	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
8	5-900	42	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
9	1-545	41	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision
10	5-779	41	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

MKG-Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Kinderbehandlungen Hautbehandlungen
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 (a.F.) (AM11)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
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 des Chefarztes

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Ästhetische Zahnheilkunde (VZ02)
Angebotene Leistung	Dentale Implantologie (VZ03)
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	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-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-231	188	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
2	5-242	48	Andere Operationen am Zahnfleisch
3	5-273	5	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
4	5-243	4	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers
5	5-225	< 4	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen
6	5-240	< 4	Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes
7	5-249	< 4	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen
8	5-250	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge
9	5-259	< 4	Andere Operationen an der Zunge
10	5-770	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens

Insgesamt erbrachte die Fachabteilung im Berichtsjahr 254 ambulante Operationen nach § 115 SGB V.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 4,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,74
Ambulant	0,96

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 196,25668

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,56
Ambulant	0,96

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,52
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 470,51282

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF33	Plastische Operationen
ZF28	Notfallmedizin

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,02
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,02
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 363,36634

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: 734

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 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: 2936

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,12
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,12
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6116,66667

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
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung
ZP08	Kinästhetik

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde /Kopf- und Halschirurgie

B-11.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde /Kopf- und Halschirurgie

Fachabteilung: Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde /Kopf- und Halschirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Jürgen Kanzok
Telefon: 03334/69-2107
Fax: 03334/69-2163
E-Mail: juergen.kanzok@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde /Kopf- und Halschirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde /Kopf- und Halschirurgie	Kommentar
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Augenheilkunde
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	einschließlich Stimmrehabilitation nach Kehlkopfentfernung
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH26	Laserchirurgie	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH27	Pädaudiologie	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH25	Schnarchoperationen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde /Kopf- und Halschirurgie	Kommentar
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	

B-11.5 Fallzahlen der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde /Kopf- und Halschirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1579
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	259	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
2	J32	124	Chronische Sinusitis
3	J34	124	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
4	Z08	60	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
5	H91	57	Sonstiger Hörverlust
6	Q28	49	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems
7	J36	48	Peritonsillarabszess
8	J38	42	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
9	R04	42	Blutung aus den Atemwegen
10	H61	40	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-242	475	Audiometrie
2	5-215	282	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
3	5-214	231	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
4	5-200	207	Parazentese [Myringotomie]
5	5-281	201	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
6	1-630	179	Diagnostische Ösophagoskopie
7	5-285	175	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
8	5-984	144	Mikrochirurgische Technik
9	8-83b	138	Zusatzinformationen zu Materialien
10	1-611	118	Diagnostische Pharyngoskopie

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Tumorerkrankungen und andere Erkrankungen im HNO-Bereich Diagnostik und Therapie bei Schnarchen und obstruktiven Atemwegserkrankungen Diagnostik und Therapie bei chronischer Rhinosinusitis Ultraschall des Halses und der Nasennebenhöhlen Kleine ambulante operative Eingriffe
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)

Neurootologische Ambulanz & Hörscreening

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Funktionsdiagnostik der Hör- und Gleichgewichtsorgane
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)

Tumornachsorge und Halsultraschall

Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (a.F.) (AM06)
Kommentar	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen

Dysphagiesprechstunde

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

Schlafapnoescreening und Schlafendoskopie-Sprechstunde

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

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	155	Parazentese [Myringotomie]
2	5-285	151	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
3	5-184	9	Plastische Korrektur absteigender Ohren
4	5-212	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5	5-185	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges
6	5-194	< 4	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
7	5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
8	5-217	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
9	5-225	< 4	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen
10	5-231	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)

Insgesamt erbrachte die Fachabteilung im Berichtsjahr 334 ambulante Operationen nach § 115 SGB V.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

BG-Zulassung fachspezifisch für HNO-Verletzungen

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: 7,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,24
Ambulant	0,77

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,77
Nicht Direkt	0,24

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 253,04487

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,17
Ambulant	0,77

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,7
Nicht Direkt	0,24

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 305,41586

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

Anzahl: 0

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-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,58
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,58
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 282,97491

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7895

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
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP15	Stomamanagement

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Klinik für Augenheilkunde

B-12.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Augenheilkunde

Fachabteilung: Klinik für Augenheilkunde

Fachabteilungsschlüssel: 2700

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Tariel Kotiasvili
Telefon: 03334/69-2340
Fax: 03334/69-2440
E-Mail: tariel.kotiasvili@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Augenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der 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 Refraktionsfehlern
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-12.5 Fallzahlen der Klinik für Augenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 1207
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H25	718	Cataracta senilis
2	H40	156	Glaukom
3	H35	131	Sonstige Affektionen der Netzhaut
4	H02	29	Sonstige Affektionen des Augenlides
5	H34	29	Netzhautgefäßverschluss
6	H26	23	Sonstige Kataraktformen
7	H47	15	Sonstige Affektionen des N. opticus [II. Hirnnerv] und der Sehbahn
8	H43	13	Affektionen des Glaskörpers
9	S05	11	Verletzung des Auges und der Orbita
10	H16	10	Keratitis

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	727	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
2	1-220	389	Messung des Augeninnendruckes
3	5-158	155	Pars-plana-Vitrektomie
4	5-156	44	Andere Operationen an der Retina
5	5-093	39	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
6	5-136	33	Andere Iridektomie und Iridotomie
7	5-149	32	Andere Operationen an der Linse
8	5-131	28	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen
9	5-154	27	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut
10	5-133	24	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztambulanz der Augenklinik

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von KrankenhausärztInnen) (AM04)
Kommentar	Laserbehandlungen, ambulante Operationen, Fluoreszenzangiographien, Mitbeurteilungen, Sonografien, intravitreale Injektionen und optische Kohärenztomografie (OCT)
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 Refraktionsfehlern (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 (a.F.) (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-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	614	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
2	5-142	190	Kapsulotomie der Linse
3	5-155	77	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
4	5-154	12	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut
5	5-091	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
6	5-093	< 4	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
7	5-097	< 4	Blepharoplastik
8	5-136	< 4	Andere Iridektomie und Iridotomie
9	5-137	< 4	Andere Operationen an der Iris
10	5-159	< 4	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum

Insgesamt erbrachte die Fachabteilung im Berichtsjahr 903 ambulante Operationen nach § 115 SGB V.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein
BG-Zulassung fachspezifisch für Augen-Verletzungen

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: 6,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,5
Ambulant	3,65

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,44
Nicht Direkt	0,71

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 482,8

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,28
Ambulant	1,87

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,44
Nicht Direkt	0,71

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 942,96875

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 172,42857

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: 1207

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
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-13 Klinik für Frauenheilkunde

B-13.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Frauenheilkunde

Fachabteilung: Klinik für Frauenheilkunde

Fachabteilungsschlüssel: 2400
2500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Michel
Telefon: 03334/69-2270
Fax: 03334/69-2170
E-Mail: thomas.michel@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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Frauenheilkunde

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

B-13.5 Fallzahlen der Klinik für Frauenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 2008
Teilstationäre Fallzahl: 0

Zusätzlich wurden noch 541 gesunde Neugeborene in der Abteilung mitbetreut.

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	423	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O80	230	Spontangeburt eines Einlings
3	O42	159	Vorzeitiger Blasensprung
4	O48	95	Übertragene Schwangerschaft
5	O60	74	Vorzeitige Wehen und Entbindung
6	C50	71	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
7	N81	59	Genitalprolaps bei der Frau
8	P08	51	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
9	D25	45	Leiomyom des Uterus
10	O34	43	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	540	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	9-260	431	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	5-758	325	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
4	5-749	213	Andere Sectio caesarea
5	1-208	175	Registrierung evozierter Potentiale
6	5-683	100	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
7	9-280	85	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthalts
8	5-704	83	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
9	1-471	76	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
10	5-469	69	Andere Operationen am Darm

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Mammasprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von KrankenhausärztInnen) (AM04)
Kommentar	Mammadiagnostik
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 (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von KrankenhausärztInnen) (AM04)
Kommentar	Urodynamik und Introitus- oder Perinealsonographie
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)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-751	141	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
2	1-471	140	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
3	5-690	85	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
4	1-472	40	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5	5-671	32	Konisation der Cervix uteri
6	5-681	28	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
7	1-672	18	Diagnostische Hysteroskopie
8	5-691	11	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
9	5-711	8	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
10	5-870	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe

Insgesamt erbrachte die Fachabteilung im Berichtsjahr 516 ambulante Operationen nach § 115 SGB V.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 9,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,83
Ambulant	1,98

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,81
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 256,44955

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,5
Ambulant	1,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,85
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 803,2

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

Anzahl: 0

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-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,11
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,11
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 645,65916

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: 2008

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 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: 8032

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,12
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,12
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 16733,33333

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,03
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,03
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 222,36988

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
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung
ZP08	Kinästhetik

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-14 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-14.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Fachabteilung: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 1000

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

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

Öffentliche Zugänge

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

Die Neonatologie ist gemeinsam mit der Geburtshilfe als Perinatalzentrum Level 2 zertifiziert.

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien
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
VK36	Neonatologie
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
VK23	Versorgung von Mehrlingen
VK00	24 Stunden Neonatologischer Abholdienst
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
VK25	Neugeborenencreening
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
VK28	Pädiatrische Psychologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
VK00	Schlafmedizin
VK31	Kinderchirurgie
VK32	Kindertraumatologie
VK00	Leistungen des Zentrums Vasculäre Malformationen (ZVM)
VK34	Neuropädiatrie

Als Schwerpunktversorger in der Neu- und Frühgeborenen-Intensivmedizin behandeln wir Frühgeborene ab 29 Schwangerschaftswochen. Ein 24 h-Neugeborenen-Notarzteinsatz steht für die Abholung kranker Neugeborener aus benachbarten Geburts- und Kinderkliniken zur Verfügung. Die Mitaufnahme eines Elternteils ist uns willkommen und wird auch für Kinder auf der Intensivstation ermöglicht.

Das Zentrum für Vasculäre Malformationen ist seit November 2013 im Werner Forßmann Krankenhaus in Eberswalde etabliert. Es werden Hämangiome (Blutschwamm), Lymphangiome und alle anderen Formen von Gefäßfehlbildungen behandelt. Durch das Zusammenführen verschiedener Schwerpunkte in unserem Zentrum ist es möglich, alle Therapieformen unter einem Dach anzubieten und interdisziplinär im Team zu behandeln. Es besteht eine enge Kooperation mit den weltweit führenden Spezialisten für die operative Behandlung Vasculärer Malformationen, Prof. Dr. Milton Waner aus New York sowie Prof. Dr. Aaron Fay aus Boston. Sie operieren regelmäßig in unserem Haus.

B-14.5 Fallzahlen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 2079
 Teilstationäre Fallzahl: 0

Im Bereich Neonatologie / Pädiatrische Intensivmedizin wurden 232 Kinder behandelt.

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Q27	118	Sonstige angeborene Fehlbildungen des peripheren Gefäßsystems
2	A09	86	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
3	D18	86	Hämangiom und Lymphangiom
4	J06	71	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
5	A08	59	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
6	J20	54	Akute Bronchitis
7	P07	51	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
8	G40	50	Epilepsie
9	S00	48	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
10	S06	47	Intrakranielle Verletzung

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	814	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-207	286	Elektroenzephalographie (EEG)
3	8-83b	284	Zusatzinformationen zu Materialien
4	8-903	195	(Analgo-)Sedierung
5	1-208	164	Registrierung evozierter Potentiale
6	9-262	138	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
7	1-900	110	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik
8	1-790	101	Kardiorespiratorische Polysomnographie
9	1-760	100	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
10	1-710	87	Ganzkörperplethysmographie

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Für Kinder mit Asthma, Diabetes und/oder starkem Übergewicht werden regelmäßige Gruppenschulungen angeboten.

Kinderpneumologie und Asthma bronchiale	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Ambulante Asthmaschulung (2x/Jahr)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)

Neurodermitis, Nahrungsmittelallergie und Gastroenterologie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

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

Schlaflaborambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 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 (a.F.) bzw. § 31a Abs. 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)

Kardiologie

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

Ambulanz für Früh- und Neugeborene

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (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)

Privatsprechstunde des Chefarztes

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sonographie
Angebotene Leistung	Sonographie (VK00)

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	19	Operationen am Präputium
2	5-624	10	Orchidopexie
3	5-530	7	Verschluss einer Hernia inguinalis
4	5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5	5-535	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica

Insgesamt erbrachte der Bereich Kinderchirurgie im Berichtsjahr 40 ambulante Operationen nach §115 SGB V. Diese Prozeduren werden durch einen Kinderchirurgen erbracht.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 14,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,42
Ambulant	0,6

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,82
Nicht Direkt	0,2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 154,91803

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,36
Ambulant	0,6

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,76
Nicht Direkt	0,2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 326,88679

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
AQ09	Kinderchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	
ZF17	Kinder-Gastroenterologie	
ZF15	Intensivmedizin	Spezielle pädiatrische Intensivmedizin
ZF20	Kinder-Pneumologie	

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14,55
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,36
Nicht Direkt	1,19

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 142,8866

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	22,43
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	22,43
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 92,68836

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,54
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,54
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1350

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ09	Pädiatrische Intensivpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-15 Klinik für Strahlentherapie

B-15.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Strahlentherapie

Fachabteilung: Klinik für Strahlentherapie

Fachabteilungsschlüssel: 3300

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Leiter der Klinik
Titel, Vorname, Name: 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-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Strahlentherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Strahlentherapie	Kommentar
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	CT-gestützte rechneroptimierte Bestrahlungspläne zur Schonung der umliegenden Gewebe
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	
VR00	Tumorthherapie	kombinierte Radiochemotherapie unter stationären Bedingungen
VI38	Palliativmedizin	

B-15.5 Fallzahlen der Klinik für Strahlentherapie

Vollstationäre Fallzahl: 479
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	93	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C79	66	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
3	C20	34	Bösartige Neubildung des Rektums
4	C32	25	Bösartige Neubildung des Larynx
5	C53	25	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
6	C15	23	Bösartige Neubildung des Ösophagus
7	C77	23	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
8	C13	19	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
9	C02	15	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
10	C04	15	Bösartige Neubildung des Mundbodens

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	2601	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-527	247	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
3	8-543	145	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
4	3-990	108	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5	6-001	52	Applikation von Medikamenten, Liste 1
6	3-222	48	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
7	8-800	42	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	3-225	34	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9	3-200	33	Native Computertomographie des Schädels
10	3-800	29	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

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: 4,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,25
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,15
Nicht Direkt	0,1

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 112,70588

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,09
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,99
Nicht Direkt	0,1

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 229,1866

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,83
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,82
Nicht Direkt	0,01

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 54,24689

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,76
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,76
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 630,26316

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 958

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
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-16 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-16.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Fachabteilung: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Med. Bernd Döbelin
Telefon: 03334/69-2272
Fax: 03334/69-2172
E-Mail: bernd.doebelin@klinikum-barnim.de

Öffentliche Zugänge

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

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VI20	Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin

B-16.5 Fallzahlen der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 226

Teilstationäre Fallzahl: 0

Die Fallzahlen beziehen sich nur auf Patienten, die direkt aus der Fachabteilung entlassen wurden.

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Diagnosen beziehen sich auf diejenigen Patienten, die von der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin entlassen wurden.

B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	27	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	S06	20	Intrakranielle Verletzung
3	I63	13	Hirnfarkt
4	I61	11	Intrazerebrale Blutung
5	S72	11	Fraktur des Femurs
6	I50	6	Herzinsuffizienz
7	T58	6	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
8	I21	5	Akuter Myokardinfarkt
9	I65	5	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt
10	A41	4	Sonstige Sepsis

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die aufgeführten Prozeduren beziehen sich auf alle Patienten, die von der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin behandelt wurden.

B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1898	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-919	675	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3	8-98f	633	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	8-800	426	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	8-831	398	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
6	1-620	275	Diagnostische Tracheobronchoskopie
7	8-910	254	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8	8-701	118	Einfache endotracheale Intubation
9	1-843	78	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
10	8-390	53	Lagerungsbehandlung

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schmerzsprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Für ambulante Patienten im Rahmen der Ermächtigung des Chefarztes der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VC00)

Anästhesiesprechstunde

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

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

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: 22,92

Kommentar: Die Berechnung der Fälle erfolgt auf Basis der Patienten, die direkt aus der Fachabteilung entlassen wurden. (siehe Pkt. B-16.5 Fallzahlen)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	21,64
Ambulant	1,28

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	22,7
Nicht Direkt	0,22

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 10,44362

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 16,53

Kommentar: Die Berechnung der Fälle erfolgt auf Basis der Patienten, die direkt aus der Fachabteilung entlassen wurden. (siehe Pkt. B-16.5 Fallzahlen)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,59
Ambulant	0,94

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,31
Nicht Direkt	0,22

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 14,49647

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ59	Transfusionsmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin
ZF26	Medizinische Informatik
ZF27	Naturheilverfahren
ZF44	Sportmedizin

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 32,96

Kommentar: Die Berechnung der Fälle erfolgt auf Basis der Patienten, die direkt aus der Fachabteilung entlassen wurden. (siehe Pkt. B-16.5 Fallzahlen)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	32,96
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	32,29
Nicht Direkt	0,67

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6,8568

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Kommentar: Die Berechnung der Fälle erfolgt auf Basis der Patienten, die direkt aus der Fachabteilung entlassen wurden. (siehe Pkt. B-16.5 Fallzahlen)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 301,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-17 Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

B-17.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

Fachabteilung: Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

Fachabteilungsschlüssel: 3700

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefarzt/-Ärzte

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

Öffentliche Zugänge

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

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie	Kommentar
VR10	Computertomographie (CT), nativ	aller Körperregionen, einschließlich 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
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	aller Körperregionen, Sellink-MRT, Cardio-MRT
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR17	Lymphographie	
VR41	Interventionelle Radiologie	Embolisation aller Gefäßprovinzen, intraarterielle Lysetherapien, Aortengrafts
VR43	Neuroradiologie	Coiling von Aneurysmata; Embolisation aller Gefäßprovinzen; mechanische Thrombektomie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR44	Teleradiologie	
VR16	Phlebographie	
VR15	Arteriographie	Co2-Angiographien
VR46	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie	Kommentar
VR47	Tumorembolisation	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR04	Duplexsonographie	
VR42	Kinderradiologie	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	

B-17.5 Fallzahlen der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

Vollstationäre Fallzahl: 0
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Kommentar: Trifft nicht zu, da diese Abteilung nicht bettenführend ist.

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	3658	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-200	2089	Native Computertomographie des Schädels
3	3-225	1315	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
4	3-222	1262	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5	8-836	545	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
6	3-207	544	Native Computertomographie des Abdomens
7	3-993	533	Quantitative Bestimmung von Parametern
8	3-800	471	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9	3-802	419	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	3-221	314	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Magnetresonanztomographie

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Ambulanz (Alle Kassen- und privat versicherte Patienten)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)

Röntgenuntersuchungen und CT-Untersuchungen

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Nur für privat versicherte Patienten
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)

Röntgenuntersuchungen der Gefäße

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Phlebographie und Duplexsonographie Alle Kassen- und privat versicherte Patienten
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)

Duplexsonographie

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Alle Kassen- und privat versicherte Patienten
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 9,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,26
Ambulant	3,24

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,5
Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,17
Ambulant	1,64

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,81
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-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,8
Ambulant	0,93

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,73
Nicht Direkt	0

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	201	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	653	99,8	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	138	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	85	98,8	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	21	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	16	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	138	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorg. Femurfraktur (HEP_IMP)	127	100,0	Die Dokumentationsrate in diesem Zählleistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung ist durch verfahrenstechnische Ursachen teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich korrekt abgebildet.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	13	76,9	Die Dokumentationsrate in diesem Zählleistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung ist durch verfahrenstechnische Ursachen teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich korrekt abgebildet.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	46	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	26	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	74	98,7	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	8	100,0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	60	98,3	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	91	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	85	98,8	Die Dokumentationsrate in diesem Zählleistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung ist durch verfahrenstechnische Ursachen teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich korrekt abgebildet.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	6	100,0	Die Dokumentationsrate in diesem Zählleistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung ist durch verfahrenstechnische Ursachen teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich korrekt abgebildet.
Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention(PCI) (21/3)	1198	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	78	100,0	
Neonatologie (NEO)	186	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	306	98,7	

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	201
Beobachtete Ereignisse	193
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,02%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,12 - 98,22%
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 (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Grundgesamtheit	197
Beobachtete Ereignisse	190
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,45%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	98,20 - 98,30%
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 (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	95,79 - 96,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

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
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	171
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,93%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,47 - 95,63%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,15%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,18 - 97,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	106
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	93,13 - 93,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
Grundgesamtheit	171
Beobachtete Ereignisse	170
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,42%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,68 - 98,78%
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	153
Beobachtete Ereignisse	144
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,12%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	95,10 - 95,29%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Grundgesamtheit	144
Beobachtete Ereignisse	143
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,31%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,76 - 97,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	201
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	14,93%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	13,12 - 13,37%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

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 im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	201
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	23,61
Ergebnis (Einheit)	1,27
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58
Vertrauensbereich	1,02 - 1,04
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	192
Beobachtete Ereignisse	186
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,88%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	95,64 - 95,79%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Kaiserschnittgeburten
Kennzahlbezeichnung	Kaiserschnittgeburten
Grundgesamtheit	652
Beobachtete Ereignisse	160
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	24,54%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	31,31 - 31,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten
Kennzahlbezeichnung	Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	652
Beobachtete Ereignisse	160
Erwartete Ereignisse	209,89
Ergebnis (Einheit)	0,76
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24
Vertrauensbereich	0,97 - 0,98
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	11
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	95,13 - 96,04%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts
Grundgesamtheit	160
Beobachtete Ereignisse	159
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,38%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	98,16 - 98,27%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,36 - 0,65%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebend geborenen Einlingen
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen
Grundgesamtheit	621
Beobachtete Ereignisse	602
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,94%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,10 - 99,15%
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
Grundgesamtheit	554
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,19 - 0,21%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Kennzahlbezeichnung	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,31%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,60 - 96,09%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Kritischer Zustand des Neugeborenen
Grundgesamtheit	561
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,03 - 0,04%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,26
Vertrauensbereich	0,99 - 1,05
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt
Grundgesamtheit	466
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,50%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,35 - 1,42%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	466
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	5,63
Ergebnis (Einheit)	1,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,29
Vertrauensbereich	1,03 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt
Grundgesamtheit	407
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,98%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,10 - 1,17%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	554
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,17
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,97 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Kennzahlbezeichnung	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,52%
Vertrauensbereich	3,47 - 3,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich	1,41 - 1,66%
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	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00%
Vertrauensbereich	11,55 - 12,55%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovaryingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	85,71%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 78,37%
Vertrauensbereich	91,02 - 91,64%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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 Signalausgangs der Sonden
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	101
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,06%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	96,18 - 96,45%
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	334
Beobachtete Ereignisse	325
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,31%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,26 - 95,42%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	84
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,76%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	1,42 - 1,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation
Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	85,54%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich	86,10 - 86,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	0,81 - 0,95%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,30 - 1,46%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,74$
Vertrauensbereich	0,88 - 0,99
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	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,69 - 1,09%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeingriff
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,70%
Vertrauensbereich	0,92 - 1,05%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht (Problem mit der Schrittmachersonde oder an der Gewebetasche)
Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,67%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00%
Vertrauensbereich	3,09 - 3,32%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41
Kommentar Krankenhaus	Eine verstärkte, intensive Patientenbelehrung zur Einhaltung einer eingeschränkten körperlichen Beanspruchung des Armes der operierten Seite für 1/4 Jahr nach Implantation wurde umgesetzt.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion
Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Vertrauensbereich	0,24 - 0,31%
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	131
Beobachtete Ereignisse	131
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,40 - 97,65%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 60 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 60 Minuten
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich	93,28 - 94,22%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Vertrauensbereich	0,12 - 0,29%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,14 - 0,32%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	62
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	84,93%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich	87,65 - 88,40%
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 ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Grundgesamtheit	214
Beobachtete Ereignisse	205
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,79%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,01 - 95,28%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,67 - 0,87%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,26%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	93,54 - 94,08%
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	73
Beobachtete Ereignisse	72
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,63%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	94,27 - 94,78%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	0,71 - 0,91%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,52 - 0,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,21
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 7,28$
Vertrauensbereich	0,84 - 1,12
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeingriff
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,52%
Vertrauensbereich	3,36 - 3,72%
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	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,52 - 0,91%
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	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,00\%$
Vertrauensbereich	3,69 - 4,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,48\%$
Vertrauensbereich	0,63 - 0,80%
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	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	0,94 - 1,38%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,53 - 2,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,77
Vertrauensbereich	0,87 - 1,18
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation 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)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	8,69 - 15,61%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,04 - 98,47%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,67%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,82 - 99,22%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U33

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,07 - 2,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,32$
Vertrauensbereich	0,97 - 1,15
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,10 - 1,37%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurg.
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,71
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,33
Vertrauensbereich	0,92 - 1,15
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	96,32 - 97,55%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,69 - 98,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,16 - 2,15%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße
Grundgesamtheit	483
Beobachtete Ereignisse	152
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	31,47%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 24,18%
Vertrauensbereich	54,41 - 54,78%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie: Anteil ohne pathologischen Befund
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	340
Beobachtete Ereignisse	145
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	42,65%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	32,00 - 32,45%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit Indikation "akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt bis 24 h"
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	82
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,35%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,56%
Vertrauensbereich	90,56 - 91,09%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Interventionsziels bei PCI ohne Herzinfarkt
Kennzahlbezeichnung	Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Pat. mit Herzinfarkt
Grundgesamtheit	276
Beobachtete Ereignisse	272
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,55%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 89,75%
Vertrauensbereich	94,79 - 94,98%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung
Grundgesamtheit	602
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,16%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,37 - 1,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	602
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	8,97
Ergebnis (Einheit)	0,78
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,38
Vertrauensbereich	1,02 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Pat. mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Grundgesamtheit	502
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,99%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,99 - 3,11%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Pat. mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	502
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	15,83
Ergebnis (Einheit)	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,05
Vertrauensbereich	0,98 - 1,02
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm ²)
Grundgesamtheit	728
Beobachtete Ereignisse	138
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	18,96%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,38%
Vertrauensbereich	18,12 - 18,34%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm ²)
Grundgesamtheit	130
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	40,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 51,89%
Vertrauensbereich	23,25 - 24,17%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm ²)
Grundgesamtheit	409
Beobachtete Ereignisse	109
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	26,65%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,55%
Vertrauensbereich	17,13 - 17,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml
Kennzahlbezeichnung	Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel
Grundgesamtheit	728
Beobachtete Ereignisse	80
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	10,99%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,00%
Vertrauensbereich	7,04 - 7,19%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml
Kennzahlbezeichnung	Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel
Grundgesamtheit	130
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	33,08%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 46,94%
Vertrauensbereich	21,30 - 22,19%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml
Kennzahlbezeichnung	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel
Grundgesamtheit	409
Beobachtete Ereignisse	111
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	27,14%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 33,22%
Vertrauensbereich	15,41 - 15,67%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	HER2/neu-Positivitätsrate
Kennzahlbezeichnung	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	8,70%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	13,65 - 14,19%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2/neu-positiven Befunden
Kennzahlbezeichnung	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	6,51
Ergebnis (Einheit)	0,61
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,90 - 0,93
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Präparatradiografie oder intraop. Präparat-sonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,52 - 97,95%
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 mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	80,13 - 81,19%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Kennzahlbezeichnung	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,08%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	96,62 - 96,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Primäre Axilladissektion bei DCIS
Kennzahlbezeichnung	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,00%
Vertrauensbereich	0,08 - 0,28%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Kennzahlbezeichnung	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,75%
Vertrauensbereich	10,77 - 12,54%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	94,67 - 95,14%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden
Grundgesamtheit	158
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,81 - 0,93%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Früh- u. Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	158
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,68
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,29
Vertrauensbereich	0,93 - 1,07
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risiko- geburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	156
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,74 - 0,85%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risiko-geburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	156
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,45
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00
Vertrauensbereich	0,96 - 1,10
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	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,84 - 4,61%
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 im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,14
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,93 - 1,11
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	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,68 - 4,43%
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	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,85 - 1,03
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	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,36 - 4,27%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Eingriff aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,04 - 1,46%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,86 - 1,10
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	Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,99 - 1,39
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	7,66 - 8,86%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,62
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,71
Vertrauensbereich	0,92 - 1,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,84 - 0,97
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Kinder mit nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,87 - 0,96Fälle/1000
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,15$
Vertrauensbereich	0,87 - 0,96
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,05 - 1,16Fälle/1000
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,90$
Vertrauensbereich	0,89 - 0,98
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Pneumothorax bei Kindern unter oder nach Beatmung
Kennzahlbezeichnung	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,83 - 4,29%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten 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 im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,92$
Vertrauensbereich	0,80 - 0,89
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Durchführung eines Hörtests
Kennzahlbezeichnung	Durchführung eines Hörtests
Grundgesamtheit	151
Beobachtete Ereignisse	144
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,36%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	96,55 - 96,78%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
Grundgesamtheit	157
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,82%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,47%
Vertrauensbereich	4,36 - 4,62%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben
Grundgesamtheit	18484
Beobachtete Ereignisse	77
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,42%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,32 - 0,33%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3 oder nicht näher bez.
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben
Grundgesamtheit	18484
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,13%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,06 - 0,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
Grundgesamtheit	18484
Beobachtete Ereignisse	102
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,55%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,39 - 0,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	18484
Beobachtete Ereignisse	102
Erwartete Ereignisse	88,58
Ergebnis (Einheit)	1,15
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,11$
Vertrauensbereich	0,98 - 0,99
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,01 - 0,01%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog	
A41	= Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	= Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	= Unvollständige 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
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)
U99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.)

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 (a.F.)

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	Endoprothesenregister
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsvergleich bei der Versorgung mit künstlichen Hüft- und Kniegelenken
Ergebnis	bundesweiter Vergleich
Messzeitraum	kontinuierlich

Leistungsbereich	Qualitätssicherung mit Routinedaten im CLINOTEL-Verbund
Bezeichnung der Qualitätsindikatoren (Auszug)	Low Mortality Physiologische und metabolische Störungen Folgen medizinischer Maßnahmen Infektionen spezielle medizinische Kennzahlen in der Somatik
Ergebnis	Analytische Vergleiche
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	monatlich
Referenzbereiche	CLINOTEL-Vergleichsgruppe, Bundesvergleiche

Leistungsbereich	Balanced Score Card - fachabteilungsspezifisch
Bezeichnung der Qualitätsindikatoren (Auszug)	Zielwerte für z.B. Mortalität (Beatmung, Sepsis), OP-Management, Leitsatzfehler Kodierung, VWD (Costlier), Reduzierung MDK-Verluste, Sachkostensenkung, Fallschwere (PCCL)
Ergebnis	analytisches Vergleichen
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	quartalsweise
Vergleichswerte	CLINOTEL-Vergleichsgruppe, Bundesvergleiche

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	78

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	1
Ausnahmetatbestand	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	11

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie
CQ06	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 2
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

C-7**Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137
Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)**

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	118
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. 3]	74
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	71

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



Rudolf-Breitscheid-Straße 36

16225 Eberswalde

Telefon 03334 69 - 2105

www.glg-mbh.de

