



**St. Marien
Krankenhaus
Berlin**

Der Mensch im Mittelpunkt



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

Erstellung: 08.12.2017

Software promato® QBM

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung		7
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	13
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	14
A-11.2	Pflegepersonal	15
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	17
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-12.1	Qualitätsmanagement	19
A-12.1.1	Verantwortliche Person	19
A-12.1.2	Lenkungsgremium	19
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	19
A-12.2.1	Verantwortliche Person	19
A-12.2.2	Lenkungsgremium	19
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	20
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems	20
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	21

A-12.3	Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	21
A-12.3.1	Hygienepersonal	21
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	22
A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	22
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	23
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	23
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	24
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	24
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	24
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	25
A-13	Besondere apparative Ausstattung	27

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen 28

B-1	Innere Medizin I – Gastroenterologie und Kardiologie	28
B-1.1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	28
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	29
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-1.6	Diagnosen nach ICD	30
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-1.11	Personelle Ausstattung	42
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	42
B-1.11.2	Pflegepersonal	43
B-1.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	43
B-2	Innere Medizin II – Klinische Geriatrie	44
B-2.1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	44
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-2.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	46
B-2.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	46
B-2.6	Diagnosen nach ICD	46
B-2.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	50
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	52
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	52

B-2.11	Personelle Ausstattung	53
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen	53
B-2.11.2	Pflegepersonal	54
B-2.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	55
B-3	Allgemein- und Viszeralchirurgie	56
B-3.1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	56
B-3.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	56
B-3.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	56
B-3.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	56
B-3.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	57
B-3.6	Diagnosen nach ICD	57
B-3.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	60
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	64
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	65
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	65
B-3.11	Personelle Ausstattung	65
B-3.11.1	Ärzte und Ärztinnen	65
B-3.11.2	Pflegepersonal	66
B-3.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	66
B-4	Orthopädie und Unfallchirurgie	67
B-4.1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	67
B-4.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	67
B-4.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	67
B-4.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	69
B-4.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	69
B-4.6	Diagnosen nach ICD	69
B-4.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	72
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	77
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	77
B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	78
B-4.11	Personelle Ausstattung	78
B-4.11.1	Ärzte und Ärztinnen	78
B-4.11.2	Pflegepersonal	79
B-4.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	80
B-5	Plastische-, Hand und Rekonstruktion Mikrochirurgie	81
B-5.1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	81
B-5.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	81
B-5.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	81
B-5.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	82

B-5.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	82
B-5.6	Diagnosen nach ICD	82
B-5.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	85
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	89
B-5.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	89
B-5.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	89
B-5.11	Personelle Ausstattung	90
B-5.11.1	Ärzte und Ärztinnen	90
B-5.11.2	Pflegepersonal	91
B-5.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	91
B-6	Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin	92
B-6.1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	92
B-6.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	92
B-6.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	92
B-6.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	93
B-6.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	93
B-6.6	Diagnosen nach ICD	93
B-6.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	94
B-6.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	96
B-6.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	96
B-6.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	96
B-6.11	Personelle Ausstattung	97
B-6.11.1	Ärzte und Ärztinnen	97
B-6.11.2	Pflegepersonal	97
B-6.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	98
B-7	Anästhesiologie und Intensivmedizin	99
B-7.1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	99
B-7.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	99
B-7.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	99
B-7.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	100
B-7.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	100
B-7.6	Diagnosen nach ICD	100
B-7.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	102
B-7.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107
B-7.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	107
B-7.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	107
B-7.11	Personelle Ausstattung	107
B-7.11.1	Ärzte und Ärztinnen	107
B-7.11.2	Pflegepersonal	108
B-7.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	109

C	Qualitätssicherung	110
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	110
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	110
C-1.2	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	112
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	130
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	130
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	130
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	130
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)	130
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	131

Einleitung

Das St. Marien-Krankenhaus Berlin versorgte im Jahr 2016 in den Fachabteilungen Innere Medizin I (Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie), Innere Medizin II (Klinische Geriatrie, Allgemeine Innere Medizin), Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie, Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin, Anästhesiologie und Intensivmedizin 20.128 ambulante und 8.136 stationäre Patienten.

Jede Fachabteilung im St. Marien-Krankenhaus Berlin hat das Ziel einer individuellen und ganzheitlichen ärztlichen und pflegerischen Versorgung ihrer Patienten. Davon zeugen eine moderne technische Ausstattung, kontinuierliche Weiterbildungsmaßnahmen für alle Mitarbeiter, eine Komfortstation mit Leistungen hotelgleichen Standards sowie die enge Zusammenarbeit mit Facharztpraxen der Umgebung.

Im christlichen Geist geführt, stellt unser Haus eine kompetente und qualitätsorientierte Versorgung sicher. Das Leistungsspektrum entnehmen Sie bitte den jeweiligen Fachabteilungen.

Mit dem Qualitätsbericht für das Jahr 2016 wollen wir nicht nur der gesetzlichen Pflicht nachkommen. Vielmehr wollen wir Transparenz schaffen und Ihnen als Leserinnen und Lesern einen Einblick in die medizinischen Leistungen und Ergebnisse des St. Marien-Krankenhauses Berlin geben.

Haben Sie Interesse an unseren Gesundheitsleistungen oder möchten Sie konkrete Antworten auf Ihre Fragen?

Gerne können Sie uns persönlich per Telefon unter der Rufnummer 030 / 767 83-0 oder per E-Mail unter info@marienkrankenhaus-berlin.de kontaktieren.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Brigitte Kaßuba
Position	Krankenhausbetriebsdirektorin
Telefon	030 / 767 83-263
Fax	030 / 767 83-442
E-Mail	kassuba@marienkrankenhaus-berlin.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Erhard Böttcher
Position	Geschäftsführer
Telefon	030 / 767 83-202
Fax	030 / 767 83-777
E-Mail	boettcher@marienkrankenhaus-berlin.de

Name	Thomas Wagner
Position	Geschäftsführer
Telefon	030 / 767 83-204
Fax	030 / 767 83-777
E-Mail	wagner@marienkrankenhaus-berlin.de

URL zur Homepage: <http://www.marienkrankenhaus-berlin.de>

Weitere Links (URL) <http://www.marien-gruppe.de>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummer des Krankenhauses 261100822

Standortnummer des Krankenhauses 00

Hausanschrift St. Marien-Krankenhaus Berlin
Gallwitzallee 123-143
12249 Berlin

Internet <http://www.marienkrankenhaus-berlin.de>

Postanschrift Gallwitzallee 123-143
12249 Berlin

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Titel Dr. med.

Vorname Peter

Name Kuhly

Position Ärztlicher Direktor und Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin

Telefon 030 / 767 83-351

Fax 030 / 767 83-547

E-Mail kuhly@marienkrankenhaus-berlin.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Titel /

Vorname Petra

Name Kurpik

Position Pflegedirektorin

Telefon 030 / 767 83-218

Fax 030 / 767 83-783

E-Mail kurpik@marienkrankenhaus-berlin.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Titel /

Vorname Brigitte

Name Kaßuba

Position Krankenhausbetriebsdirektorin

Telefon 030 / 767 83-263

Fax 030 / 767 83-442

E-Mail kassuba@marienkrankenhaus-berlin.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name St. Marien e. V.
Art freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	z. B. Ergotherapeutische Küche, Frühstückstraining, Gruppenangebote (Backen)
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	gegen Entgelt
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	

A-5 Fortsetzung – Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Expertenstandard Sturz-, Dekubitusprophylaxe und Kontinenzförderung, Entlassungsmanagement
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aktivierende Pflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	examinierte Stoma-Schwester
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Wundbeauftragte auf jeder Station, gemeinsamer monatlicher Austausch zur Analyse, Evaluierung und Maßnahmenfestlegung
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Verhinderungspflege, Pflegeüberleitung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		zusätzliches Angebot von Stationsbalkonen, überdachte Terrassen, Tagesräumen und einem Bistro
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	60,00	zuzüglich Zweibettzuschlag
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Angebot der Komfortstation: Zwei-Bett-Zimmer mit jeweils eigener Nasszelle pro Patient
NM14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)	
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	5,00 EUR pro Tag (max)	Angebot Komfortstation
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)	
NM18	Telefon am Bett	2,50 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen	
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer		
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,50 EUR pro Stunde 5,00 EUR pro Tag	Die erste Stunde ist frei.
NM36	Schwimmbad/ Bewegungsbad		
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		
NM42	Seelsorge		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		

A-6 Fortsetzung – Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Herzsportgruppe
NM65	Hotelleistungen		Auf der Komfortstation werden Dienstleistungen hotelgleichen Standards angeboten.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebot von vegetarischer und veganer Kost sowie muslimischer Ernährung	
NM67	Andachtsraum		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o. ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen / den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	im Bedarfsfall abrufbar
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Patientenlifter	z.B. Hygienestuhl, Rollstuhl
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. habil. Marcus Wiedmann (Lehrbeauftragter der Uni Leipzig), Prof. Dr. med. Björn Dirk Krapohl, Prof. Dr. med. Dietmar Jacob
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulatur, Hospitation von Studenten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	regelmäßige Publikationen in englisch-/deutschsprachigen Fachzeitschriften, Beteiligung an der Erstellung von Lehrbüchern

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Staatlich anerkannte Krankenpflegeschule des St. Marien-Krankenhauses Berlin
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Kooperation mit dem Deutschen Herzzentrum Berlin (OTA-Schule)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

274 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	8.136
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	20.128

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	60,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	60,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	2	
Stationäre Versorgung	58,85	

davon Fachärzte und Fachärztinnen	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	43,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	43,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	2	
Stationäre Versorgung	41,1	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Personen	0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	1,8	Radiologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1,8	

davon Fachärzte und Fachärztinnen	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1,8	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	114,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	109,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,9	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	114,42	

davon ohne Fachabteilungszuordnung	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	17,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,9	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	17,15	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1	

davon ohne Fachabteilungszuordnung	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	10,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	10,75	

davon ohne Fachabteilungszuordnung	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1	

davon ohne Fachabteilungszuordnung	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	4,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	4,75	

davon ohne Fachabteilungszuordnung	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	3,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,75	

Medizinische Fachangestellte	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	5,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	2,5	
Stationäre Versorgung	2,75	

davon ohne Fachabteilungszuordnung	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	2,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	2,75	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	38,5

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

Keine Fachabteilung für Psychiatrie und Psychosomatik im Krankenhaus vorhanden.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Ambulante Versorgung	Stationäre Versorgung	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,8	0,8	0	0	0,8	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	5,62	0	5,62	0	5,62	
SP14	Logopäde und Logopädin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1,62	0	1,62	0	1,62	

A-11.4 Fortsetzung – Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Ambulante Versorgung	Stationäre Versorgung	Kommentar / Erläuterung
SP15	Masseur/ Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	2	0	2	0	2	
SP21	Physiotherapeut und Physiothera- peutin	15,5	0	15,5	0	15,5	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbei- terin	2	2	0	0	2	
SP28	Personal mit Zusatzqualifika- tion im Wund- management	1,75	1,75	0	0	1,75	
SP32	Personal mit Zusatzqualifika- tion nach Bobath oder Vojta	3	0	3	0	3	
SP42	Personal mit Zusatzqualifika- tion in der Manualtherapie	3,75	0	3,75	0	3,75	
SP55	Medizinisch- technischer Laboratorium- sassistentent und Medizinisch- technische Labo- ratoriumsassis- tentin (MTLA)	4,81	4,81	0	0	4,81	
SP56	Medizinisch- technischer Radiologieassis- tent und Medizi- nisch-technische Radiologieassis- tentin (MTRA)	6,05	6,05	0	0	6,05	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel	/
Vorname, Nachname	Silke Zimmermann
Funktion/ Arbeitsschwerpunkt	Bereichsleitung Qualitäts- und Risikomanagement
Telefon	030 / 767 83-597
Fax	030 / 77 20 90-66
E-Mail	zimmermann@marienkrankenhaus-berlin.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Ja
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Im St. Marien-Krankenhaus Berlin arbeitet seit 2003 eine Steuergruppe. Die Steuergruppe setzt sich aus der Konventoberin, der Krankenhausbetriebsdirektorin, der Pflegedirektorin, dem Ärztlichen Direktor und der Bereichsleiterin Qualitätsmanagement zusammen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

Titel	/
Vorname, Nachname	Silke Zimmermann
Funktion/ Arbeitsschwerpunkt	Bereichsleitung Qualitäts- und Risikomanagement
Telefon	030 / 767 83-597
Fax	030 / 77 20 90-66
E-Mail	zimmermann@marienkrankenhaus-berlin.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM03	Mitarbeiterbefragungen	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM05	Schmerzmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM06	Sturzprophylaxe	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	✓ Tumorkonferenzen, ✓ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, ✓ Qualitätszirkel, ✓ Andere: Trauma-zirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15
RM18	Entlassungsmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch 2014-12-15

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungswinterne Fehlermeldesystem?	Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Optimierung des internen Verlegungsbriefes, Einführung einer M+M-Konferenz mit detaillierter Fallbesprechung

A-12.2.3.1 Fortsetzung – Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Einrichtung internes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2014-08-07
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	ja
Tagungsfrequenz	andere Frequenz

Nr.	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF02	CIRS Berlin (Ärzttekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	externer Dienstleister
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	7	Hygienebeauftragten Ärzte rekrutieren sich aus allen Fachabteilungen.
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	17	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	quartalsweise	

Vorsitzender der Hygienekommission
 Titel Dr. med.
 Vorname Peter
 Name Kuhly
 Funktion/ Arbeitsschwerpunkt Ärztlicher Direktor, Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Telefon 030 / 767 83-351
 Fax /
 E-Mail kuhly@marienkrankenhaus-berlin.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	Ja
a) Hygienische Händedesinfektion	
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Katheter-einstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:	Ja
- sterile Handschuhe	
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	Ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	Ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	Ja
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe?	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z. B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	Ja
a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	120 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	191 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	Ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?	Ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	Ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	Ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	✓ CDAD-KISS, ✓ HAND-KISS, ✓ ITS-KISS, ✓ MRSA-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme an regionalen Treffen der KISS-beteiligten Krankenhäuser	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	seit 2013

A-12.3.2.6 Fortsetzung – Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		monatlich

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	ja/ nein	Kommentar / Erläuterung
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	ja	Im St. Marien-Krankenhaus besteht seit 2006 ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement. Im Rahmen des Beschwerdemanagements werden neben Beschwerden auch Belobigungen systematisch erfasst, bearbeitet und ausgewertet.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Der konkrete Ablauf des Beschwerdemanagements ist in einer Prozessbeschreibung sowie in den mit geltenden Dokumenten definiert. Diese dienen den Mitarbeitern als verbindliche Vorgabe im Umgang mit Beschwerden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Jeder Mitarbeiter ist dafür verantwortlich mündliche Beschwerden anzunehmen, zu dokumentieren und diese an die Beschwerdemanagementbeauftragte weiterzuleiten. Es werden regelmäßig Schulungen für Mitarbeiter zum Thema „Professioneller Umgang mit Beschwerden“ angeboten. Zudem existiert ein Leitfaden für die Durchführung des Beschwerdegesprächs.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Das Dokument „Ihre Meinung ist uns wichtig“ und die dazugehörigen Briefkästen werden an mehreren Punkten im Krankenhaus bereitgestellt und einmal wöchentlich geleert. Es ist auch eine Online-Eingabe über die Internetseite des Krankenhauses oder per E-Mail an die Adresse beschwerdemanagement@marienkrankenhaus-berlin.de möglich. Die eingegangenen Rückmeldungen werden systematisch erfasst, durch die betreffenden Fachabteilungen bzw. Bereiche bearbeitet und krankenhausesweit ausgewertet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer erfolgt i. R. innerhalb von 5 Werktagen. Diese Regelung ist im Prozess Beschwerdemanagement schriftlich fixiert.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	ja	Eine Mitarbeiterin aus dem Bereich Qualitätsmanagement ist als Beschwerdemanagementbeauftragte schriftlich benannt. Diese ist für die Koordination der einzelnen Schritte des Beschwerdemanagements verantwortlich.

A-12.4 Fortsetzung – Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	ja/ nein	Kommentar / Erläuterung
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Ja	Die Patientenfürsprecherin ist jeden Mittwoch persönlich im Krankenhaus anzutreffen. An anderen Tagen steht sie den Patienten und Angehörigen telefonisch und per Email zur Verfügung. Ihre Kontaktdaten sind im Foyer des Hauses und auf der Internetseite veröffentlicht.
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	Ja	Anonyme Beschwerden können schriftlich unter Verwendung des bereitgestellten Formblattes abgegeben oder direkt an die Beschwerdemanagementbeauftragte gerichtet werden. Link zu Kontaktformular: http://www.marienkrankenhaus-berlin.de/fileadmin/user_upload/pdf/Formular_Meinungsbogen_SMB_V1.1.pdf
Patientenbefragungen	Ja	
Einweiserbefragungen	Ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Titel /
 Vorname Angela
 Name Franke
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt Beschwerdemanagementbeauftragte
 Telefon 030 / 767 83-553
 Fax
 E-Mail beschwerdemanagement@marienkrankenhaus-berlin.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Titel /
 Vorname Anna Maria
 Name Schaal
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt Patientenfürsprecherin
 Telefon 030 / 77 14-548
 Fax /
 E-Mail patf-st.marien@berlin.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Angiomöglichkeit im OP
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Praxis im Haus
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Hämofiltration
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	Praxis im Haus
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	trifft nicht zu	auf Abruf

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Fachabteilung Innere Medizin I – Gastroenterologie und Kardiologie

B-1.1 Name

[Innere Medizin I – Gastroenterologie und Kardiologie]

Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Zugänge	
Straße, Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
Postleitzahl, Ort	12249 Berlin

Chefärztinnen/-ärzte

Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Marcus Wiedmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 767 83-251
Fax	030 / 767 83-425
E-Mail	wiedmann@marienkrankenhaus-berlin.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Kommentar/Erläuterung

Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin I – Gastroenterologie und Kardiologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin I – Gastroenterologie und Kardiologie	Kommentar / Erläuterung
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	

B-1.3 Fortsetzung – Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin I – Gastroenterologie und Kardiologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin I – Gastroenterologie und Kardiologie	Kommentar / Erläuterung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Innere Medizin I – Gastroenterologie und Kardiologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-1.5 Fallzahlen [Innere Medizin I – Gastroenterologie und Kardiologie]

Vollstationäre Fallzahl	3.170
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50	231	Herzinsuffizienz
J44	223	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J18	178	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K29	144	Gastritis und Duodenitis
E86	133	Volumenmangel
I10	120	Essentielle (primäre) Hypertonie
R55	109	Synkope und Kollaps
N39	96	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
I48	94	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
E11	72	Diabetes mellitus, Typ 2
A09	68	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K92	59	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
J20	56	Akute Bronchitis
K85	56	Akute Pankreatitis
K59	53	Sonstige funktionelle Darmstörungen
R10	52	Bauch- und Beckenschmerzen
K80	50	Cholelithiasis
R42	47	Schwindel und Taumel
K52	46	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
A41	44	Sonstige Sepsis
K57	39	Divertikulose des Darmes
K56	38	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
R07	38	Hals- und Brustschmerzen
A46	36	Erysipel [Wundrose]
I26	36	Lungenembolie
D50	34	Eisenmangelanämie
A04	33	Sonstige bakterielle Darminfektionen
I80	33	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
E87	28	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
D64	27	Sonstige Anämien

B-1.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M79	26	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
R06	25	Störungen der Atmung
B99	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
J40	23	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
R29	23	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R11	22	Übelkeit und Erbrechen
R63	21	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
R53	20	Unwohlsein und Ermüdung
C34	19	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
K25	19	Ulcus ventriculi
I20	17	Angina pectoris
N17	17	Akutes Nierenversagen
K83	16	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
K26	15	Ulcus duodeni
K63	15	Sonstige Krankheiten des Darmes
K74	15	Fibrose und Zirrhose der Leber
A08	14	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
I21	14	Akuter Myokardinfarkt
I25	13	Chronische ischämische Herzkrankheit
F10	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
K50	11	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K51	10	Colitis ulcerosa
K70	10	Alkoholische Leberkrankheit
K86	10	Sonstige Krankheiten des Pankreas
J69	9	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
N10	9	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R18	9	Aszites
S06	9	Intrakranielle Verletzung
T78	9	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
K21	8	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K22	8	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
E10	7	Diabetes mellitus, Typ 1
G45	7	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
I47	7	Paroxysmale Tachykardie

B-1.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J06	7	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
K62	7	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
R00	7	Störungen des Herzschlages
R13	7	Dysphagie
R50	7	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
C78	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
D37	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
I95	6	Hypotonie
J15	6	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
K55	6	Gefäßkrankheiten des Darmes
L03	6	Phlegmone
M54	6	Rückenschmerzen
R60	6	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert
A40	5	Streptokokkensepsis
J46	5	Status asthmaticus
S22	5	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
T45	5	Vergiftung durch primär systemisch und auf das Blut wirkende Mittel, anderenorts nicht klassifiziert
Z08	5	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
C16	4	Bösartige Neubildung des Magens
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
C24	4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C25	4	Bösartige Neubildung des Pankreas
C56	4	Bösartige Neubildung des Ovars
D38	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
D61	4	Sonstige aplastische Anämien
D62	4	Akute Blutungsanämie
I70	4	Atherosklerose
I89	4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J90	4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93	4	Pneumothorax
K81	4	Cholezystitis
M17	4	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]

B-1.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R40	4	Somnolenz, Sopor und Koma
R47	4	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
S32	4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
A02	< 4	Sonstige Salmonelleninfektionen
A49	< 4	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02	< 4	Zoster [Herpes zoster]
B17	< 4	Sonstige akute Virushepatitis
B27	< 4	Infektiöse Mononukleose
B37	< 4	Kandidose
B50	< 4	Malaria tropica durch Plasmodium falciparum
C15	< 4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C18	< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
C22	< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C38	< 4	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C45	< 4	Mesotheliom
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67	< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
C71	< 4	Bösartige Neubildung des Gehirns
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C80	< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C85	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C91	< 4	Lymphatische Leukämie
D12	< 4	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
D13	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D39	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der weiblichen Genitalorgane
D41	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Harnorgane
D43	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Gehirns und des Zentralnervensystems
D46	< 4	Myelodysplastische Syndrome
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D51	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie
D52	< 4	Folsäure-Mangelanämie

B-1.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D53	< 4	Sonstige alimentäre Anämien
D68	< 4	Sonstige Koagulopathien
D69	< 4	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
D70	< 4	Agranulozytose und Neutropenie
D73	< 4	Krankheiten der Milz
E14	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
E15	< 4	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
E16	< 4	Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas
E22	< 4	Überfunktion der Hypophyse
E41	< 4	Alimentärer Marasmus
E51	< 4	Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel]
E53	< 4	Mangel an sonstigen Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E83	< 4	Störungen des Mineralstoffwechsels
E85	< 4	Amyloidose
E88	< 4	Sonstige Stoffwechselstörungen
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05	< 4	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F06	< 4	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F20	< 4	Schizophrenie
F45	< 4	Somatoforme Störungen
F60	< 4	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
G40	< 4	Epilepsie
G41	< 4	Status epilepticus
G51	< 4	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
G58	< 4	Sonstige Mononeuropathien
G72	< 4	Sonstige Myopathien
G91	< 4	Hydrozephalus
H53	< 4	Sehstörungen
H81	< 4	Störungen der Vestibularfunktion
I27	< 4	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
I31	< 4	Sonstige Krankheiten des Perikards
I33	< 4	Akute und subakute Endokarditis
I35	< 4	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten

B-1.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I38	< 4	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I44	< 4	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I46	< 4	Herzstillstand
I49	< 4	Sonstige kardiale Arrhythmien
I60	< 4	Subarachnoidalblutung
I61	< 4	Intrazerebrale Blutung
I62	< 4	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
I63	< 4	Hirnfarkt
I64	< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65	< 4	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt
I67	< 4	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I72	< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I81	< 4	Pfortaderthrombose
I82	< 4	Sonstige venöse Embolie und Thrombose
I83	< 4	Varizen der unteren Extremitäten
I85	< 4	Ösophagusvarizen
I97	< 4	Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J00	< 4	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J02	< 4	Akute Pharyngitis
J03	< 4	Akute Tonsillitis
J10	< 4	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
J11	< 4	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
J12	< 4	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J21	< 4	Akute Bronchiolitis
J41	< 4	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J45	< 4	Asthma bronchiale
J84	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
J86	< 4	Pyothorax
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K12	< 4	Stomatitis und verwandte Krankheiten
K13	< 4	Sonstige Krankheiten der Lippe und der Mundschleimhaut

B-1.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K28	< 4	Ulcus pepticum jejuni
K31	< 4	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
K40	< 4	Hernia inguinalis
K43	< 4	Hernia ventralis
K44	< 4	Hernia diaphragmatica
K58	< 4	Reizdarmsyndrom
K64	< 4	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
K65	< 4	Peritonitis
K75	< 4	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
K76	< 4	Sonstige Krankheiten der Leber
K91	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L27	< 4	Dermatitis durch oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
L30	< 4	Sonstige Dermatitis
L50	< 4	Urtikaria
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M02	< 4	Reaktive Arthritiden
M10	< 4	Gicht
M25	< 4	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M48	< 4	Sonstige Spondylopathien
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M88	< 4	Osteodystrophia deformans [Paget-Krankheit]
N13	< 4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N18	< 4	Chronische Nierenkrankheit
N20	< 4	Nieren- und Ureterstein
N28	< 4	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert
N34	< 4	Urethritis und urethrales Syndrom
R05	< 4	Husten
R09	< 4	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R15	< 4	Stuhlinkontinenz
R19	< 4	Sonstige Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R22	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut

B-1.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R26	< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
R33	< 4	Harnverhaltung
R34	< 4	Anurie und Oligurie
R39	< 4	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen
R51	< 4	Kopfschmerz
R52	< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
R74	< 4	Abnorme Serumenzymwerte
R79	< 4	Sonstige abnorme Befunde der Blutchemie
R85	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle
R94	< 4	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S52	< 4	Fraktur des Unterarmes
S70	< 4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S86	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S89	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels
T38	< 4	Vergiftung durch Hormone und deren synthetische Ersatzstoffe und Antagonisten, anderenorts nicht klassifiziert
T46	< 4	Vergiftung durch primär auf das Herz-Kreislaufsystem wirkende Mittel
T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T62	< 4	Toxische Wirkung sonstiger schädlicher Substanzen, die mit der Nahrung aufgenommen wurden
T68	< 4	Hypothermie
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T85	< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T88	< 4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
Z03	< 4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
Z45	< 4	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632	729	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	410	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	394	Diagnostische Koloskopie
3-200	217	Native Computertomographie des Schädels
3-222	154	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	139	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-800	124	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9-984	101	Pflegebedürftigkeit
1-444	85	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-452	83	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-513	75	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
1-640	58	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-202	37	Native Computertomographie des Thorax
3-035	35	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-980	31	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3-207	27	Native Computertomographie des Abdomens
5-469	26	Andere Operationen am Darm
3-056	22	Endosonographie des Pankreas
3-825	21	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-642	20	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-055	20	Endosonographie der Gallenwege
1-853	16	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-203	16	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	15	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-800	14	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-651	13	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-441	12	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas
3-052	11	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-844	10	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-654	8	Diagnostische Rektoskopie
3-220	8	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-429	8	Andere Operationen am Ösophagus
8-152	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-640	8	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus

B-1.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-831	8	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-433	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
8-153	7	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
3-806	6	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
3-053	5	Endosonographie des Magens
3-205	5	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
3-228	5	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-820	5	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-652	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
3-201	4	Native Computertomographie des Halses
3-802	4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-431	4	Gastrostomie
5-511	4	Cholezystektomie
5-98c	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes
8-903	4	(Analgo-)Sedierung
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-620	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-631	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-057	< 4	Endosonographie des Kolons
3-208	< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten

B-1.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-703	< 4	Szintigraphie der Lunge
3-801	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-80x	< 4	Anderer native Magnetresonanztomographie
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-82x	< 4	Anderer Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-843	< 4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-378	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-399	< 4	Anderer Operationen an Blutgefäßen
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-422	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
5-435	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion)
5-449	< 4	Anderer Operationen am Magen
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes
5-455	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-461	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-465	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
5-470	< 4	Appendektomie
5-489	< 4	Anderer Operation am Rektum
5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-526	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
5-529	< 4	Anderer Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-541	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-572	< 4	Zystostomie
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-820	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-1.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	< 4	Temporäre Weichteildeckung
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-123	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
8-124	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-148	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-201	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8-550	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarterien-druckes und des zentralen Venendruckes
8-931	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	160	Diagnostische Koloskopie

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	10		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0,5		
Stationäre Versorgung	9,5	333,68421	

davon Fachärzte und Fachärztinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	4		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0,5		
Stationäre Versorgung	3,5	905,71428	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	42 Monate Weiterbildungsbefugnis

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF07	Diabetologie	12 Monate Weiterbildungsbefugnis
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	20,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,2		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	20,2	156,93069	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	4		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	4	792,50000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	38,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	

B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Keine Fachabteilung für Psychiatrie und Psychosomatik im Krankenhaus vorhanden.

B-2 Fachabteilung Innere Medizin II – Klinische Geriatrie

B-2.1 Name

[Innere Medizin II – Klinische Geriatrie]

Fachabteilungsschlüssel 0200
Art der Abteilung Hauptabteilung

Zugänge
Straße, Hausnummer Gallwitzallee 123-143
Postleitzahl, Ort 12249 Berlin

Chefärztinnen/-ärzte

Titel, Vorname, Name Dr. med. Silvia Froehlich
Funktion/ Arbeitsschwerpunkt Chefärztin
Telefon 030 / 767 83-281
Fax 030 / 767 83-426
E-Mail froehlich@marienkrankenhaus-berlin.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin II – Klinische Geriatrie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin II – Klinische Geriatrie	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	

B-2.3 Fortsetzung – Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin II – Klinische Geriatrie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin II – Klinische Geriatrie	Kommentar / Erläuterung
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Innere Medizin II – Klinische Geriatrie]

trifft nicht zu / entfällt

B-2.5 Fallzahlen [Innere Medizin II – Klinische Geriatrie]

Vollstationäre Fallzahl 1.202

Teilstationäre Fallzahl 0

B-2.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72	165	Fraktur des Femurs
M96	87	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
S32	78	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
I50	54	Herzinsuffizienz
R26	42	Störungen des Ganges und der Mobilität
M54	40	Rückenschmerzen
S42	40	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
I63	39	Hirnfarkt
S22	35	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
J44	31	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
M48	29	Sonstige Spondylopathien
R55	29	Synkope und Kollaps
R29	26	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
J18	24	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
E86	23	Volumenmangel
S82	22	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
M16	20	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
N39	19	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
S52	18	Fraktur des Unterarmes
N17	15	Akutes Nierenversagen
I21	14	Akuter Myokardinfarkt
I26	13	Lungenembolie
C18	12	Bösartige Neubildung des Kolons
M17	12	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
S06	12	Intrakranielle Verletzung
S30	12	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
M80	10	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
I48	9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern

B-2.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E87	8	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
E11	7	Diabetes mellitus, Typ 2
I10	7	Essentielle (primäre) Hypertonie
I25	7	Chronische ischämische Herzkrankheit
M46	7	Sonstige entzündliche Spondylopathien
S70	7	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
T84	7	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
I61	6	Intrazerebrale Blutung
I64	6	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I80	6	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
J20	6	Akute Bronchitis
K57	6	Divertikulose des Darmes
M51	6	Sonstige Bandscheibenschäden
A41	5	Sonstige Sepsis
I70	5	Atherosklerose
K25	5	Ulcus ventriculi
K56	5	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
M20	5	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
S80	5	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
C19	4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C25	4	Bösartige Neubildung des Pankreas
G20	4	Primäres Parkinson-Syndrom
K29	4	Gastritis und Duodenitis
K74	4	Fibrose und Zirrhose der Leber
K92	4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
M84	4	Veränderungen der Knochenkontinuität
N30	4	Zystitis
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A08	< 4	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
A40	< 4	Streptokokkensepsis
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
A48	< 4	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
A86	< 4	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
B37	< 4	Kandidose

B-2.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C16	< 4	Bösartige Neubildung des Magens
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C22	< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C34	< 4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C38	< 4	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C49	< 4	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67	< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
E06	< 4	Thyreoiditis
E27	< 4	Sonstige Krankheiten der Nebenniere
F01	< 4	Vaskuläre Demenz
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05	< 4	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
G23	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien
G40	< 4	Epilepsie
G91	< 4	Hydrozephalus
I38	< 4	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I42	< 4	Kardiomyopathie
I44	< 4	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I60	< 4	Subarachnoidalblutung
I67	< 4	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I83	< 4	Varizen der unteren Extremitäten
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J67	< 4	Allergische Alveolitis durch organischen Staub
J69	< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen

B-2.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J98	< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege
K21	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K26	< 4	Ulcus duodeni
K35	< 4	Akute Appendizitis
K40	< 4	Hernia inguinalis
K42	< 4	Hernia umbilicalis
K44	< 4	Hernia diaphragmatica
K52	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55	< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K59	< 4	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K70	< 4	Alkoholische Leberkrankheit
K80	< 4	Cholelithiasis
K85	< 4	Akute Pankreatitis
K86	< 4	Sonstige Krankheiten des Pankreas
K90	< 4	Intestinale Malabsorption
L03	< 4	Phlegmone
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M15	< 4	Polyarthrose
M19	< 4	Sonstige Arthrose
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M25	< 4	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M41	< 4	Skoliose
M43	< 4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M47	< 4	Spondylose
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M75	< 4	Schulterläsionen
M77	< 4	Sonstige Enthesopathien
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M87	< 4	Knochennekrose
R06	< 4	Störungen der Atmung
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R40	< 4	Somnolenz, Sopor und Koma

B-2.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R50	< 4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
R63	< 4	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
S10	< 4	Oberflächliche Verletzung des Halses
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S40	< 4	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
S43	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
S76	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S92	< 4	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
S93	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550	1187	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
9-984	724	Pflegebedürftigkeit
3-200	126	Native Computertomographie des Schädels
1-632	118	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-800	74	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-440	50	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-771	30	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
3-225	23	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-650	18	Diagnostische Koloskopie
8-561	15	Funktionsorientierte physikalische Therapie
3-203	10	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-206	10	Native Computertomographie des Beckens
3-222	9	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-802	7	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-710	6	Ganzkörperplethysmographie
3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-207	6	Native Computertomographie des Abdomens
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-399	4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-469	4	Andere Operationen am Darm
5-821	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk

B-2.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-192	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-201	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-652	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
1-654	< 4	Diagnostische Rektoskopie
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-208	< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-431	< 4	Gastrostomie
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes
5-455	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-511	< 4	Cholezystektomie
5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie
5-541	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-542	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
5-543	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-545	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-546	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-590	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe

B-2.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-820	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-916	< 4	Temporäre Weichteildeckung
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-98c	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes
8-123	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
8-124	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters
8-132	< 4	Manipulationen an der Harnblase
8-152	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-158	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-176	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-179	< 4	Andere therapeutische Spülungen
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-831	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
8-980	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	9,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,5		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	9,5	126,52631	

davon Fachärzte und Fachärztinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	4,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,5		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	4,5	267,11111	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	36 Monate Weiterbildungsbefugnis

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	18 Monate Weiterbildungsbefugnis
ZF30	Palliativmedizin	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	22,25		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,25		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	22,25	54,02247	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	1	1202,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	3,25		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,25		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	3,25	369,84615	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	1	1202,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	38,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP07	Geriatric	aktivierende Pflege, Zercur
ZP16	Wundmanagement	

B-2.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Keine Fachabteilung für Psychiatrie und Psychosomatik im Krankenhaus vorhanden.

B-3 Fachabteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-3.1 Name

[Allgemein- und Viszeralchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel 1500
Art der Abteilung Hauptabteilung

Zugänge
Straße, Hausnummer Gallwitzallee 123-143
Postleitzahl, Ort 12249 Berlin

Chefärztinnen/-ärzte

Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. Dietmar Jacob
Funktion/ Arbeitsschwerpunkt Chefarzt
Telefon 030 / 767 83-261
Fax 030 / 767 83-327
E-Mail jacob@marienkrankenhaus-berlin.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Kommentar/Erläuterung

Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemein- und Viszeralchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC62	Portimplantation	
VD12	Dermatochirurgie	
VR02	Native Sonographie	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemein- und Viszeralchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-3.5 Fallzahlen [Allgemein- und Viszeralchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl	1.174
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40	215	Hernia inguinalis
K80	157	Cholelithiasis
K57	93	Divertikulose des Darmes
K35	90	Akute Appendizitis
K43	63	Hernia ventralis
K56	61	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
L02	46	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L05	38	Pilonidalzyste
K64	33	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
R10	28	Bauch- und Beckenschmerzen
K61	27	Abszess in der Anal- und Rektalregion
T81	26	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
K60	24	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
C18	20	Bösartige Neubildung des Kolons
K42	20	Hernia umbilicalis
K52	19	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
C20	12	Bösartige Neubildung des Rektums
D17	12	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
A09	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K59	9	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K66	8	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K36	7	Sonstige Appendizitis
K62	7	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K81	7	Cholezystitis
L03	7	Phlegmone
K63	6	Sonstige Krankheiten des Darmes
L72	6	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
K25	5	Ulcus ventriculi
K41	5	Hernia femoralis
K65	5	Peritonitis
K44	4	Hernia diaphragmatica

B-3.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K55	4	Gefäßkrankheiten des Darmes
N76	4	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C15	< 4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C16	< 4	Bösartige Neubildung des Magens
C21	< 4	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C22	< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C25	< 4	Bösartige Neubildung des Pankreas
C45	< 4	Mesotheliom
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C76	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C85	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C92	< 4	Myeloische Leukämie
D12	< 4	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D47	< 4	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D50	< 4	Eisenmangelanämie
D68	< 4	Sonstige Koagulopathien
D73	< 4	Krankheiten der Milz
E85	< 4	Amyloidose
I80	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I88	< 4	Unspezifische Lymphadenitis
J44	< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J85	< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
K22	< 4	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
K28	< 4	Ulcus pepticum jejuni
K29	< 4	Gastritis und Duodenitis
K31	< 4	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenum
K37	< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis

B-3.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K50	< 4	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K51	< 4	Colitis ulcerosa
K58	< 4	Reizdarmsyndrom
K76	< 4	Sonstige Krankheiten der Leber
K82	< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenblase
K85	< 4	Akute Pankreatitis
K91	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
L73	< 4	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel
L92	< 4	Granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
L98	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M54	< 4	Rückenschmerzen
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N20	< 4	Nieren- und Ureterstein
N28	< 4	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert
N45	< 4	Orchitis und Epididymitis
N82	< 4	Fisteln mit Beteiligung des weiblichen Genitaltraktes
N83	< 4	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
Q43	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Darmes
Q64	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems
R26	< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
R52	< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S36	< 4	Verletzung von intraabdominalen Organen
S39	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S72	< 4	Fraktur des Femurs
T80	< 4	Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken

B-3.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T82	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85	< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T88	< 4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-530	220	Verschluss einer Hernia inguinalis
3-225	170	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-932	157	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-511	154	Cholezystektomie
5-469	100	Andere Operationen am Darm
5-470	97	Appendektomie
1-650	79	Diagnostische Koloskopie
5-455	59	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-536	55	Verschluss einer Narbenhernie
1-632	53	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-894	52	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	52	Temporäre Weichteildeckung
5-98c	52	Anwendung eines Klammernahtgerätes
5-490	47	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-534	43	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-541	34	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-493	31	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-896	29	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-190	27	Spezielle Verbandstechniken
1-440	25	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5-895	23	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-897	23	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-900	23	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
3-222	22	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-492	22	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
1-694	20	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-207	20	Native Computertomographie des Abdomens

B-3.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-454	17	Resektion des Dünndarmes
5-514	17	Andere Operationen an den Gallengängen
1-654	13	Diagnostische Rektoskopie
5-399	13	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-179	13	Andere therapeutische Spülungen
5-543	12	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
3-825	11	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-535	11	Verschluss einer Hernia epigastrica
5-542	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
5-850	11	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-892	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-980	10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-444	9	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3-805	9	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-448	9	Andere Rekonstruktion am Magen
5-466	9	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata
5-491	9	Operative Behandlung von Analfisteln
3-804	8	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-82a	8	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-452	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-651	7	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-482	7	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-513	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-545	7	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-549	7	Andere Bauchoperationen
5-891	7	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-413	6	Splenektomie
5-484	6	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-501	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-651	6	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-852	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
3-200	5	Native Computertomographie des Schädels
5-401	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-465	5	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas

B-3.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-622	5	Orchidektomie
8-800	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-652	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
3-843	4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
5-590	4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
9-984	4	Pflegebedürftigkeit
1-551	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision
1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-631	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-695	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenum
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-343	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus
5-431	< 4	Gastrostomie
5-433	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-435	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion)

B-3.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-436	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion)
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-450	< 4	Inzision des Darmes
5-451	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-456	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie
5-459	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes
5-460	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-461	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-462	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
5-463	< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-464	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
5-467	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-468	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm
5-471	< 4	Simultane Appendektomie
5-485	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung
5-499	< 4	Andere Operationen am Anus
5-500	< 4	Inzision der Leber
5-502	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion
5-505	< 4	Rekonstruktion der Leber
5-509	< 4	Andere Operationen an der Leber
5-521	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas
5-531	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis
5-538	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
5-539	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien
5-540	< 4	Inzision der Bauchwand
5-546	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-572	< 4	Zystostomie
5-575	< 4	Partielle Harnblasenresektion
5-578	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase
5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
5-619	< 4	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-652	< 4	Ovariektomie
5-653	< 4	Salpingoovariektomie

B-3.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-657	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-711	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-856	< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-870	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-879	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-904	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle
5-915	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-91a	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-176	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-831	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarterien-druckes und des zentralen Venendruckes

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399	15	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-490	4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-402	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	6		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	6	195,66666	

davon Fachärzte und Fachärztinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	4		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	4	293,50000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ13	Viszeralchirurgie	zusätzlich Spezielle Viszeralchirurgie 48 Monate Weiterbildungsbefugnis

Fortsetzung – Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF34	Proktologie	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	11,1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,1		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	11,1	105,76576	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	0,75		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	0,75	1565,33333	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	38,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-3.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Keine Fachabteilung für Psychiatrie und Psychosomatik im Krankenhaus vorhanden.

B-4 Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie

B-4.1 Name

[Orthopädie und Unfallchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel 1600
Art der Abteilung Hauptabteilung

Zugänge
Straße, Hausnummer Gallwitzallee 123-143
Postleitzahl, Ort 12249 Berlin

Chefärztinnen/-ärzte

Titel, Vorname, Name Dr. med. Johannes Knipprath
Funktion/Arbeitsschwerpunkt Chefarzt (bis Dezember 2016)
Telefon 030 / 767 83-271
Fax 030 / 767 83-326
E-Mail knipprath@marienkrankenhaus-berlin.de

Titel, Vorname, Name Dr. med. Lars-Peter Götz
Funktion/Arbeitsschwerpunkt Chefarzt (ab Dezember 2016)
Telefon 030 / 767 83-271
Fax 030 / 767 83-326
E-Mail goetz@marienkrankenhaus-berlin.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Kommentar/Erläuterung

Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote [Orthopädie und Unfallchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	

B-4.3 Fortsetzung – Medizinische Leistungsangebote [Orthopädie und Unfallchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR02	Native Sonographie	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Orthopädie und Unfallchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-4.5 Fallzahlen [Orthopädie und Unfallchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl 1.977

Teilstationäre Fallzahl 0

B-4.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M48	235	Sonstige Spondylopathien
S06	188	Intrakranielle Verletzung
M17	112	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M20	111	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
S82	105	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S52	97	Fraktur des Unterarmes
S72	94	Fraktur des Femurs
S42	82	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
M54	71	Rückenschmerzen
M51	59	Sonstige Bandscheibenschäden
S83	57	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M16	51	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
T84	51	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M23	49	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
S22	49	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M25	48	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M75	48	Schulterläsionen
S32	42	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S70	28	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
M19	21	Sonstige Arthrose
M77	21	Sonstige Enthesopathien
S92	21	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
M67	18	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
S00	17	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
M22	16	Krankheiten der Patella
S86	15	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S30	14	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T81	14	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

B-4.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S46	13	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S80	13	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
L03	12	Phlegmone
S43	12	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
M70	10	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M96	10	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
S20	10	Oberflächliche Verletzung des Thorax
M21	8	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
M50	8	Zervikale Bandscheibenschäden
M84	8	Veränderungen der Knochenkontinuität
S53	8	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens
R29	6	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
S62	6	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
M24	5	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M79	5	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
L02	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
M71	4	Sonstige Bursopathien
S76	4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S93	4	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E86	< 4	Volumenmangel
E87	< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
G56	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
G57	< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität
G97	< 4	Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
I50	< 4	Herzinsuffizienz
I62	< 4	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J86	< 4	Pyothorax

B-4.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K52	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
L23	< 4	Allergische Kontaktdermatitis
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00	< 4	Eitrige Arthritis
M02	< 4	Reaktive Arthritiden
M08	< 4	Juvenile Arthritis
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
M43	< 4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M45	< 4	Spondylitis ankylosans
M47	< 4	Spondylose
M53	< 4	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis
M66	< 4	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M72	< 4	Fibromatosen
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M85	< 4	Sonstige Veränderungen der Knochendichte und -struktur
M86	< 4	Osteomyelitis
M87	< 4	Knochennekrose
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
M93	< 4	Sonstige Osteochondropathien
M94	< 4	Sonstige Knorpelkrankheiten
Q66	< 4	Angeborene Deformitäten der Füße
R22	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut
R52	< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
R55	< 4	Synkope und Kollaps
R60	< 4	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert
S01	< 4	Offene Wunde des Kopfes
S02	< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
S10	< 4	Oberflächliche Verletzung des Halses
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
S13	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
S23	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern im Bereich des Thorax

B-4.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S37	< 4	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
S40	< 4	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
S44	< 4	Verletzung von Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S50	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
S51	< 4	Offene Wunde des Unterarmes
S60	< 4	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand
S66	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S73	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
S81	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels
S96	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T29	< 4	Verbrennungen oder Verätzungen mehrerer Körperregionen
T78	< 4	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
T79	< 4	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788	479	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-032	464	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-832	382	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-786	356	Osteosyntheseverfahren
5-984	295	Mikrochirurgische Technik
5-839	290	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-787	289	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-794	179	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
3-200	164	Native Computertomographie des Schädels
5-831	147	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-784	137	Knochentransplantation und -transposition
5-854	127	Rekonstruktion von Sehnen
5-793	125	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-812	125	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-830	125	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-808	120	Arthrodese

B-4.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-800	112	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-820	110	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-814	107	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-822	104	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-790	89	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-030	70	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
3-203	67	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-697	61	Diagnostische Arthroskopie
5-83b	56	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-79b	53	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-810	53	Arthroskopische Gelenkoperation
5-836	53	Spondylodese
5-809	52	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen
3-802	45	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	44	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-855	39	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
5-803	36	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk
8-201	33	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
3-806	32	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-785	30	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
5-811	29	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-782	28	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-859	27	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-900	27	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-796	24	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-896	24	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-792	23	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-804	21	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-783	20	Entnahme eines Knochentransplantates
8-800	20	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-824	19	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-892	18	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-869	17	Andere Operationen an den Bewegungsorganen

B-4.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-780	16	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
3-206	15	Native Computertomographie des Beckens
5-821	15	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-851	15	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-795	14	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-829	14	Andere gelenkplastische Eingriffe
5-894	13	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-980	13	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-801	12	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-806	12	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-813	11	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
8-915	11	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-781	10	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-791	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-823	10	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-807	9	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-86a	8	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
5-898	8	Operationen am Nagelorgan
3-800	7	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-056	7	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-983	7	Reoperation
8-310	7	Aufwendige Gipsverbände
9-984	7	Pflegebedürftigkeit
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
5-805	6	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
1-632	5	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-033	5	Inzision des Spinalkanals
5-835	5	Knochenersatz an der Wirbelsäule
8-919	5	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-797	4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus
5-83a	4	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)
5-865	4	Amputation und Exartikulation Fuß
5-916	4	Temporäre Weichteildeckung

B-4.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-020	4	Therapeutische Injektion
8-831	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-204	< 4	Native Computertomographie des Herzens
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-801	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-021	< 4	Rekonstruktion der Hirnhäute
5-035	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute
5-036	< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten
5-040	< 4	Inzision von Nerven
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-054	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transplantation und Transposition
5-057	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
5-289	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
5-789	< 4	Andere Operationen am Knochen
5-798	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur
5-79a	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
5-802	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-819	< 4	Andere arthroskopische Operationen
5-837	< 4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule
5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
5-841	< 4	Operationen an Bändern der Hand

B-4.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-857	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-909	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut
5-911	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5-931	< 4	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung
5-986	< 4	Minimalinvasive Technik
5-98d	< 4	Verwendung von patientenindividuell hergestelltem Instrumentarium
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-158	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-159	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-200	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
8-550	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-812	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-914	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarterien-druckes und des zentralen Venendruckes

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787	108	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-812	71	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-810	18	Arthroskopische Gelenkoperation
5-814	14	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-859	12	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-796	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-811	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-795	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-790	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-841	5	Operationen an Bändern der Hand
1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-349	< 4	Andere Operationen am Thorax
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-794	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-79a	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	16,05		inkl. Notaufnahme mit interdisziplinären Besetzung durch Hinzuziehung der Facharzt- expertise Innere Medizin unter Zuordnung der Orthopädie und Unfall- chirurgie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,05		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	1,5		
Stationäre Versorgung	14,55	135,87628	

davon Fachärzte und Fachärztinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	12,05		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,05		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	1,5		
Stationäre Versorgung	10,55	187,39336	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	54 Monate Weiterbildungsbefugnis

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	6 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	15,31		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,31		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	15,31	129,13128	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	2	988,50000	

Medizinische Fachangestellte	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	2,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	2,5		
Stationäre Versorgung	0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	38,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ12	Pflege in der Notfallmedizin	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	

B-4.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Keine Fachabteilung für Psychiatrie und Psychosomatik im Krankenhaus vorhanden.

B-5 Fachabteilung Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie

B-5.1 Name

[Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie]

Fachabteilungsschlüssel	1900
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Zugänge	
Straße, Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
Postleitzahl, Ort	12249 Berlin

Chefärztinnen/-ärzte

Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Björn Dirk Krapohl
Funktion/ Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 767 83-521
Fax	030 / 767 83-523
E-Mail	krapohl@marienkrankenhaus-berlin.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote [Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie	Kommentar / Erläuterung
VA15	Plastische Chirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC60	Adipositaschirurgie	

B-5.3 Fortsetzung – Medizinische Leistungsangebote [Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC68	Mammachirurgie	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN20	Spezialsprechstunde	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO16	Handchirurgie	

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-5.5 Fallzahlen [Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie]

Vollstationäre Fallzahl	263
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L03	16	Phlegmone
L90	12	Atrophische Hautkrankheiten
C44	11	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
G56	11	Mononeuropathien der oberen Extremität
M72	11	Fibromatosen

B-5.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L98	10	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
T81	10	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
E11	9	Diabetes mellitus, Typ 2
L89	9	Dekubitalgeschwür und Druckzone
S63	9	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
L97	8	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
S66	7	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
J34	6	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
M25	6	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M67	6	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
I70	5	Atherosklerose
M18	4	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
M19	4	Sonstige Arthrose
M70	4	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M84	4	Veränderungen der Knochenkontinuität
M86	4	Osteomyelitis
N62	4	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N64	4	Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
S62	4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C00	< 4	Bösartige Neubildung der Lippe
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D17	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
D23	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen der Haut
D33	< 4	Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems
D36	< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E10	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1
E13	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
E65	< 4	Lokalisierte Adipositas
G51	< 4	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
G54	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G57	< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität

B-5.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G58	< 4	Sonstige Mononeuropathien
H02	< 4	Sonstige Affektionen des Augenlides
I83	< 4	Varizen der unteren Extremitäten
I87	< 4	Sonstige Venenkrankheiten
K42	< 4	Hernia umbilicalis
L05	< 4	Pilonidalzyste
L60	< 4	Krankheiten der Nägel
L72	< 4	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
L73	< 4	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel
L91	< 4	Hypertrophe Hautkrankheiten
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthritiden
M20	< 4	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M60	< 4	Myositis
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis
M71	< 4	Sonstige Bursopathien
M77	< 4	Sonstige Enthesopathien
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M85	< 4	Sonstige Veränderungen der Knochendichte und -struktur
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
M93	< 4	Sonstige Osteochondropathien
N76	< 4	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
Q74	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)
Q83	< 4	Angeborene Fehlbildungen der Mamma [Brustdrüse]
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R20	< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
S04	< 4	Verletzung von Hirnnerven
S52	< 4	Fraktur des Unterarmes
S61	< 4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
S64	< 4	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68	< 4	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand
S80	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
T24	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß

B-5.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T25	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Knöchelregion und des Fußes
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T85	< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T86	< 4	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben
T87	< 4	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916	111	Temporäre Weichteildeckung
5-902	72	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-850	57	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-190	55	Spezielle Verbandstechniken
5-896	53	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-895	43	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-984	39	Mikrochirurgische Technik
5-840	36	Operationen an Sehnen der Hand
5-894	35	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-056	34	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-903	33	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-909	30	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut
5-780	27	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-911	16	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5-857	13	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-852	11	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-842	10	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-901	10	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-787	9	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-841	9	Operationen an Bändern der Hand
5-845	9	Synovialektomie an der Hand
5-849	9	Andere Operationen an der Hand
5-892	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-215	8	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-782	7	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-786	7	Osteosyntheseverfahren

B-5.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-811	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-812	6	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-844	6	Operation an Gelenken der Hand
5-847	6	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
5-859	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-041	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-218	5	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
5-800	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-884	5	Mammareduktionsplastik
5-781	4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-795	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-91a	4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut
5-921	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-441	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-652	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-016	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen
5-040	< 4	Inzision von Nerven
5-044	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-046	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär
5-057	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition

B-5.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-058	< 4	Andere Rekonstruktion eines Nerven und Nervenplexus
5-059	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien
5-097	< 4	Blepharoplastik
5-189	< 4	Andere Operationen am äußeren Ohr
5-211	< 4	Inzision der Nase
5-214	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-217	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
5-383	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie
5-546	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-716	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums)
5-771	< 4	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens
5-784	< 4	Knochentransplantation und -transposition
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-791	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-796	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-807	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-820	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-824	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-846	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-855	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
5-858	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung
5-864	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-865	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß

B-5.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-866	< 4	Revision eines Amputationsgebietes
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-870	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-881	< 4	Inzision der Mamma
5-882	< 4	Operationen an der Brustwarze
5-883	< 4	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma
5-885	< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation
5-889	< 4	Andere Operationen an der Mamma
5-891	< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-897	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-899	< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-904	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle
5-905	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle
5-906	< 4	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut
5-907	< 4	Revision einer Hautplastik
5-908	< 4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel
5-922	< 4	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen
5-983	< 4	Reoperation
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-115	< 4	Extrakorporale Stoßwellentherapie am Stütz- und Bewegungsapparat
8-158	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-179	< 4	Andere therapeutische Spülungen
8-191	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-210	< 4	Brisement force
8-401	< 4	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht)
8-800	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-980	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			über Notaufnahme

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-056	35	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-840	21	Operationen an Sehnen der Hand
5-790	18	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-787	15	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-841	12	Operationen an Bändern der Hand
5-849	11	Andere Operationen an der Hand
5-844	8	Operation an Gelenken der Hand
5-842	7	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-041	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
1-502	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-846	4	Arthrodese an Gelenken der Hand
1-513	< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision
5-044	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-046	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär
5-097	< 4	Blepharoplastik
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-795	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-807	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-847	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	3	87,66666	

davon Fachärzte und Fachärztinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	3	87,66666	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	48 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ63	Allgemeinmedizin	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF12	Handchirurgie	24 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	2	131,50000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	0,50		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	0,50	526,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	38,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	

B-5.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Keine Fachabteilung für Psychiatrie und Psychosomatik im Krankenhaus vorhanden.

B-6 Fachabteilung Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin

B-6.1 Name

[Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin]

Fachabteilungsschlüssel	1800
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Zugänge	
Straße, Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
Postleitzahl, Ort	12249 Berlin

Chefärztinnen/-ärzte

Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christian Wintzer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 767 83-489
Fax	030 / 767 83-442
E-Mail	wintzer@marienkrankenhaus-berlin.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Kommentar/Erläuterung

Keine Zielvereinbarung getroffen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote [Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin	Kommentar / Erläuterung
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VR04	Duplexsonographie	
VR15	Arteriographie	

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin]

trifft nicht zu / entfällt

B-6.5 Fallzahlen [Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin]

Vollstationäre Fallzahl 204

Teilstationäre Fallzahl 0

B-6.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70	89	Atherosklerose
E11	30	Diabetes mellitus, Typ 2
I83	28	Varizen der unteren Extremitäten
A46	11	Erysipel [Wundrose]
T81	7	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
I74	6	Arterielle Embolie und Thrombose
L97	5	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
I65	4	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
D68	< 4	Sonstige Koagulopathien
E10	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1
I72	< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I80	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I87	< 4	Sonstige Venenkrankheiten
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L03	< 4	Phlegmone
L60	< 4	Krankheiten der Nägel
L98	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M10	< 4	Gicht
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
S65	< 4	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
T82	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85	< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T87	< 4	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896	79	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-836	61	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
3-607	59	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-381	50	Endarteriektomie
5-385	43	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-395	41	Patchplastik an Blutgefäßen
5-930	41	Art des Transplantates
5-380	40	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
8-83b	40	Zusatzinformationen zu Materialien
3-828	27	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-916	27	Temporäre Weichteildeckung
5-865	24	Amputation und Exartikulation Fuß
3-605	21	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-840	19	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents
5-393	11	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
5-900	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-98a	10	Hybridtherapie
8-190	10	Spezielle Verbandstechniken
9-984	10	Pflegebedürftigkeit
8-800	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-808	8	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
5-386	8	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-38c	8	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungedeckten Stents
5-38f	8	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon)
3-228	7	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-866	7	Revision eines Amputationsgebietes
5-892	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-898	7	Operationen am Nagelorgan
3-82a	6	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-388	6	Naht von Blutgefäßen
5-394	6	Revision einer Blutgefäßoperation
8-192	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5-780	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch

B-6.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-20x	< 4	Anderer native Computertomographie
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-22x	< 4	Anderer Computertomographie mit Kontrastmittel
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-82x	< 4	Anderer Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-389	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-38d	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen gecoverten Stents
5-399	< 4	Anderer Operationen an Blutgefäßen
5-408	< 4	Anderer Operationen am Lymphgefäßsystem
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-857	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-859	< 4	Anderer Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-864	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-869	< 4	Anderer Operationen an den Bewegungsorganen
5-86a	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-6.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-913	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-179	< 4	Andere therapeutische Spülungen
8-191	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-831	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-842	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarterien-druckes und des zentralen Venendruckes
8-931	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-980	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-385	18	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-841	< 4	Operationen an Bändern der Hand

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	2	102,00000	

davon Fachärzte und Fachärztinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	2	102,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	24 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	2	102,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	0,25		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	0,25	816,00000	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	1	204,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	38,5

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	

B-6.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Keine Fachabteilung für Psychiatrie und Psychosomatik im Krankenhaus vorhanden.

B-7 Fachabteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-7.1 Name

[Anästhesiologie und Intensivmedizin]

Fachabteilungsschlüssel	3600
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Zugänge	
Straße, Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
Postleitzahl, Ort	12249 Berlin

Chefärztinnen/-ärzte

Titel, Vorname, Name	Dr. med. Peter Kuhly
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 767 83-351
Fax	030 / 767 83-547
E-Mail	kuhly@marienkrankenhaus-berlin.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote [Anästhesiologie und Intensivmedizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Anästhesiologie und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VX00	Behandlung von Notfallpatienten der Abteilung für Allgemeinchirurgie nach ausgedehnten operativen Eingriffen von Thorax, Abdomen und Gefäßen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten Herz-Kreislauf-Erkrankungen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten Lungen-erkrankungen	
VX00	Behandlung von Patienten der Abteilung für Unfallchirurgie mit ernsten Neben-erkrankungen und nach ausgedehnten elektiven operativen Eingriffen	
VX00	Behandlung von Patienten der Abteilung für Allgemeinchirurgie mit ernsten Neben-erkrankungen und nach ausgedehnten elektiven operativen Eingriffen des Abdomens	
VX00	Behandlung von Notfallpatienten der Abteilung für Unfallchirurgie	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit Vergiftungen	

B-7.3 Fortsetzung – Medizinische Leistungsangebote [Anästhesiologie und Intensivmedizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Anästhesiologie und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten Stoffwechserkrankungen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten Nierenerkrankungen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten gastrointestinalen Erkrankungen	

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Anästhesiologie und Intensivmedizin]

trifft nicht zu / entfällt

B-7.5 Fallzahlen [Anästhesiologie und Intensivmedizin]

Vollstationäre Fallzahl	146
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I21	14	Akuter Myokardinfarkt
J18	12	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
S72	9	Fraktur des Femurs
I50	6	Herzinsuffizienz
A41	5	Sonstige Sepsis
J44	5	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
J96	5	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K92	4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
N17	4	Akutes Nierenversagen
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
B37	< 4	Kandidose
C18	< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C91	< 4	Lymphatische Leukämie
E11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F13	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen

B-7.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G40	< 4	Epilepsie
G41	< 4	Status epilepticus
I10	< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
I24	< 4	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
I26	< 4	Lungenembolie
I45	< 4	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
I46	< 4	Herzstillstand
I47	< 4	Paroxysmale Tachykardie
I48	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I49	< 4	Sonstige kardiale Arrhythmien
I63	< 4	Hirnfarkt
I64	< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I70	< 4	Atherosklerose
J10	< 4	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15	< 4	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
J20	< 4	Akute Bronchitis
J41	< 4	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J69	< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
J80	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J84	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
K21	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K25	< 4	Ulcus ventriculi
K35	< 4	Akute Appendizitis
K55	< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K56	< 4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K57	< 4	Divertikulose des Darmes
K66	< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K80	< 4	Cholelithiasis
K81	< 4	Cholezystitis
K83	< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
K85	< 4	Akute Pankreatitis
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M54	< 4	Rückenschmerzen

B-7.6 Fortsetzung – Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R22	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut
R40	< 4	Somnolenz, Sopor und Koma
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S06	< 4	Intrakranielle Verletzung
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S82	< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
T39	< 4	Vergiftung durch nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika
T40	< 4	Vergiftung durch Betäubungsmittel und Psychodysleptika [Halluzinogene]
T43	< 4	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T45	< 4	Vergiftung durch primär systemisch und auf das Blut wirkende Mittel, anderenorts nicht klassifiziert
T50	< 4	Vergiftung durch Diuretika und sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T78	< 4	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	844	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarterien-druckes und des zentralen Venendruckes
8-800	160	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-831	140	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-931	128	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-980	125	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-919	96	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-706	81	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-200	66	Native Computertomographie des Schädels
8-701	62	Einfache endotracheale Intubation
8-812	49	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-632	40	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-225	38	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-541	37	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
3-222	35	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

B-7.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-820	31	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-469	25	Andere Operationen am Darm
5-790	20	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-454	13	Resektion des Dünndarmes
5-916	13	Temporäre Weichteildeckung
5-98c	13	Anwendung eines Klammernahtgerätes
5-511	12	Cholezystektomie
8-771	12	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-455	11	Partielle Resektion des Dickdarmes
3-207	10	Native Computertomographie des Abdomens
5-311	10	Temporäre Tracheostomie
3-202	8	Native Computertomographie des Thorax
8-855	8	Hämodiafiltration
5-794	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-449	6	Andere Operationen am Magen
5-464	6	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
5-513	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-850	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-896	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
1-440	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-201	5	Native Computertomographie des Halses
5-429	5	Andere Operationen am Ösophagus
5-545	5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-821	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
8-190	5	Spezielle Verbandstechniken
8-987	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-640	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-695	4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-431	4	Gastrostomie
5-514	4	Andere Operationen an den Gallengängen
8-176	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss

B-7.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-640	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-716	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
8-932	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
9-984	4	Pflegebedürftigkeit
1-204	< 4	Untersuchung des Liquorsystems
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-620	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-630	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie
1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-208	< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-380	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-381	< 4	Endarteriektomie
5-386	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-38c	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungedeckten Stents
5-393	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation

B-7.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-395	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen
5-413	< 4	Splenektomie
5-432	< 4	Operationen am Pylorus
5-433	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-434	< 4	Atypische partielle Magenresektion
5-437	< 4	(Totale) Gastrektomie
5-448	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen
5-450	< 4	Inzision des Darmes
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-460	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-462	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
5-463	< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-465	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
5-466	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata
5-467	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-470	< 4	Appendektomie
5-484	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-486	< 4	Rekonstruktion des Rektums
5-500	< 4	Inzision der Leber
5-505	< 4	Rekonstruktion der Leber
5-509	< 4	Andere Operationen an der Leber
5-515	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge
5-521	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas
5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie
5-538	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
5-543	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-547	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung
5-590	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-651	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-657	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-661	< 4	Salpingektomie
5-782	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-784	< 4	Knochen transplantation und -transposition
5-785	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz

B-7.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-792	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-855	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
5-864	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-865	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-881	< 4	Inzision der Mamma
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-930	< 4	Art des Transplantates
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-125	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-179	< 4	Andere therapeutische Spülungen
8-191	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-201	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8-541	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
8-550	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
8-607	< 4	Hypothermiebehandlung
8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-700	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

B-7.7 Fortsetzung – Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-832	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-836	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
8-840	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	12,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,5		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	12,5	11,68000	

davon Fachärzte und Fachärztinnen	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	11,75		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,75		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	11,75	12,42553	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	36 Monate Weiterbildungsbefugnis

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	6 Monate Weiterbildungsbefugnis
ZF28	Notfallmedizin	12 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-7.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen)	Anzahl	Fälle je VK/ Person	Kommentar / Erläuterung
Vollkräfte	24,41		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,41		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Ambulante Versorgung	0		
Stationäre Versorgung	24,41	5,98115	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	Stunden
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit für angestelltes Personal	38,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	

B-7.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Keine Fachabteilung für Psychiatrie und Psychosomatik im Krankenhaus vorhanden.

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	207	100,0	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	8	100,0	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 4		Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Herzschrittmacher-Implantation	< 4		Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	153	100,0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	145	100,7	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	10	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	77	105,2	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	4	100,0	
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	106	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	104	100,0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	< 4		Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	198	100,0	

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

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Ambulant erworbene Pneumonie	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen c) nein	d) 1,0 e) <= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,0 / 1,0	g) 206 / 42 / 2169,00 h) 1,9 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,5 / 2,5	k) U32 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Ambulant erworbene Pneumonie	b) Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 98,3 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,3 / 98,4	g) 206 / 206 / - h) 100,0 i) unverändert j) 98,2 / 100,0	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Ambulant erworbene Pneumonie	b) Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme c) nein	d) 96,3 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 96,3 / 96,4	g) 202 / 202 / - h) 100,0 i) unverändert j) 98,1 / 100,0	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Ambulant erworbene Pneumonie	b) Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) c) nein	d) 95,7 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,7 / 95,8	g) 169 / 168 / - h) 99,4 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 96,7 / 99,9	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Ambulant erworbene Pneumonie	b) Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung c) nein	d) 95,8 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 95,8 / 96,0	g) 114 / 114 / - h) 100,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 96,7 / 100,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Ambulant erworbene Pneumonie	b) Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Index = 0) c) nein	d) 97,3 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 97,1 / 97,5	g) 29 / 28 / - h) 96,5 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 82,8 / 99,4	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Ambulant erworbene Pneumonie	b) Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2) c) nein	d) 93,6 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 93,5 / 93,8	g) 114 / 114 / - h) 100,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 96,7 / 100,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Dekubitusprophylaxe	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/ Kategorie 1) c) nein	d) 0,9 e) $\leq 1,95$ (Toleranzbereich) f) 0,9 / 1,0	g) 7919 / 46 / 37,09 h) 1,2 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Dekubitusprophylaxe	b) Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4 c) nein	d) 0,0 e) Sentinel-Event f) 0,0 / 0,0	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) D50 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen	b) Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung c) nein	d) 1,3 e) <= 5,00 % (Zielbereich) f) 1,2 / 1,5	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Gynäkologische Operationen	b) Organerhaltung bei Ovareingriffen c) nein	d) 91,0 e) >= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) f) 90,7 / 91,3	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen	b) Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund c) nein	d) 11,5 e) <= 20,00 % (Toleranzbereich) f) 11,0 / 12,0	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen	b) Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre c) nein	d) 24,3 e) Sentinel-Event f) 20,3 / 28,8	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
a) Gynäkologische Operationen	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation c) nein	d) 0,9 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,9 / 1,0	g) < 4 / - / - h) 0,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,0 / 70,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen	b) Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund c) nein	d) 15,0 e) <= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 14,5 / 15,6	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen	b) Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden c) nein	d) 3,1 e) <= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,0 / 3,2	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Gynäkologische Operationen	b) Organverletzungen bei laparoskopischer Operation bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation c) nein	d) 0,3 e) Sentinel-Event f) 0,3 / 0,4	g) 4 / 0 / - h) 0,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Herzschritt- macher- Aggregatwechsel	b) Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden c) nein	d) 97,0 e) >= 95,00 % (Toleranzbereich) f) 96,9 / 97,2	g) 8 / 8 / - h) 100,0 i) unverändert j) 67,6 / 100,0	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Herzschritt- macher- Aggregatwechsel	b) Chirurgische Komplikationen c) nein	d) 0,1 e) <= 1,00 % (Toleranzbereich) f) 0,1 / 0,2	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Herzschritt- macher- Aggregatwechsel	b) Eingriffsdauer bis 45 Minuten c) nein	d) 94,6 e) $\geq 60,00\%$ (Toleranzbereich) f) 94,3 / 94,9	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Herzschritt- macher- Aggregatwechsel	b) Sterblichkeit im Krankenhaus c) nein	d) 0,1 e) Sentinel-Event f) 0,1 / 0,3	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Herzschritt- macher- Implantation	b) Systeme 3. Wahl c) nein	d) 0,8 e) $\leq 10,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,8 / 0,9	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Herzschritt- macher- Implantation	b) Sonden- dislokation oder -dysfunktion c) nein	d) 1,3 e) $\leq 3,00\%$ (Toleranzbereich) f) 1,2 / 1,4	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) D50 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Herzschritt- macher- Implantation	b) Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen c) nein	d) 95,5 e) $\geq 90,00\%$ (Toleranzbereich) f) 95,4 / 95,6	g) 8 / 7 / - h) 87,5 i) unverändert j) 52,9 / 97,8	k) U32 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Herzschritt- macher- Implantation	b) Eingriffsdauer c) nein	d) 86,9 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 86,7 / 87,2	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Herzschritt- macher- Implantation	b) Chirurgische Komplikationen c) nein	d) 0,8 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,7 / 0,9	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)
a) Herzschritt- macher- Implantation	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen c) nein	d) 1,0 e) <= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,0 / 1,1	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) U32 l) eingeschränkt/ nicht vergleich- bar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Herzschritt- macher- Implantation	b) Leitlinien- konforme Systemwahl c) nein	d) 96,9 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,8 / 97,0	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleich- bar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Hüftendopro- thesenversorgung	b) Spezifische Komplikationen bei endoprotheti- scher Versorgung einer hüftgelenk- nahen Femur- fraktur c) nein	d) 4,4 e) <= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,3 / 4,6	g) 90 / 4 / - h) 4,4 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,7 / 10,9	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleich- bar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation c) nein	d) 2,3 e) $\leq 8,00\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,3 / 2,4	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Sturzprophylaxe c) nein	d) 92,8 e) $\geq 80,00\%$ (Toleranzbereich) f) 92,8 / 93,0	g) 140 / 128 / - h) 91,4 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 85,6 / 95,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Perioperative Antibiotikaprophylaxe c) ja	d) 99,7 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 99,8 / 99,8	g) 157 / 157 / - h) 100,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 97,6 / 100,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Beweglichkeit bei Entlassung c) nein	d) 97,9 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 97,9 / 98,0	g) 52 / 51 / - h) 98,1 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 89,9 / 99,7	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung c) nein	d) 0,9 e) $\leq 2,15\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,9 / 0,9	g) 122 / 16 / 13,68 h) 1,2 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,7 / 1,8	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Todesfälle während des akuten stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit c) nein	d) 0,2 e) Sentinel-Event f) 0,2 / 0,2	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) U32 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur c) nein	d) 11,5 e) <= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 11,3 / 11,8	g) 90 / 25 / - h) 27,8 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 19,6 / 37,8	k) U32 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation c) nein	d) 1,7 e) <= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,7 / 1,8	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen- Erstimplantation c) nein	d) 96,5 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 96,5 / 96,6	g) 53 / 53 / - h) 100,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 93,2 / 100,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel c) nein	d) 6,1 e) <= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,9 / 6,5	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) U32 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel c) nein	d) 93,0 e) $\geq 86,00\%$ (Toleranzbereich) f) 92,7 / 93,3	g) 14 / 12 / - h) 85,7 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 60,1 / 96,0	k) U32 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur c) nein	d) 17,4 e) $\leq 15,00\%$ (Toleranzbereich) f) 17,2 / 17,8	g) 90 / 11 / - h) 12,2 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 7,0 / 20,6	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Hüftendoprothesenversorgung	b) Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel c) nein	d) 10,1 e) $\leq 23,95\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,8 / 10,6	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	b) Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur c) nein	d) 19,6 e) $\leq 15,00\%$ (Toleranzbereich) f) 19,3 / 20,0	g) 81 / 16 / - h) 19,8 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 12,5 / 29,7	k) U31 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	b) Perioperative Antibiotikaphylaxe c) ja	d) 99,5 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 99,5 / 99,6	g) 81 / 81 / - h) 100,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 95,5 / 100,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung c) nein	d) 1,0 e) <= 2,27 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,0 / 1,0	g) 64 / 11 / 11,19 h) 1,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,6 / 1,6	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen c) nein	d) 0,8 e) <= 4,30 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,8 / 0,9	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen c) ja	d) 0,9 e) <= 3,14 % (Toleranzbereich) f) 0,8 / 1,0	g) < 4 / - / - h) 0,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,0 / 6,9	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur c) nein	d) 0,8 e) <= 3,72 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,8 / 1,0	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur c) nein	d) 0,9 e) <= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,9 / 1,0	g) 81 / 12 / 5,01 h) 2,4 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,4 / 3,9	k) U31 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen während des akut-stationären Aufenthaltes c) nein	d) 0,9 e) <= 2,00 (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,9 / 1,0	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Karotis-Revaskularisation	b) Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose – offen-chirurgisch c) nein	d) 98,9 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,7 / 99,1	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Karotis-Revaskularisation	b) Indikation bei symptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt c) nein	d) 99,4 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,0 / 99,7	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Karotis-Revaskularisation	b) Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation c) nein	d) 6,4 e) Sentinel-Event f) 4,2 / 9,9	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Karotis-Revaskularisation	b) Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt c) nein	d) 97,6 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,0 / 98,1	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Karotis-Revaskularisation	b) Indikation bei symptomatischer Karotisstenose – offen-chirurgisch c) nein	d) 99,6 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,6 / 99,8	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Karotis-Revaskularisation	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen – offen-chirurgisch c) nein	d) 1,1 e) <= 4,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,0 / 1,2	g) < 4 / - / - h) 0,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,0 / 54,5	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Karotis-Revaskularisation	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen – offen-chirurgisch c) nein	d) 1,0 e) <= 3,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,0 / 1,1	g) < 4 / - / - h) 0,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,0 / 27,6	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Karotis-Revaskularisation	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen – kathetergestützt c) nein	d) 0,8 e) <= 4,24 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,8 / 1,0	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Karotis-Revaskularisation	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen – kathetergestützt c) nein	d) 0,9 e) <= 2,89 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,8 / 1,0	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Knieendoprothesenversorgung	b) Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation c) nein	d) 97,4 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 97,3 / 97,5	g) 87 / 87 / - h) 100,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 95,8 / 100,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Knieendoprothesenversorgung	b) Indikation zur Schlittenprothese c) nein	d) 94,2 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 93,9 / 94,6	g) 13 / 13 / - h) 100,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 77,2 / 100,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Knieendoprothesenversorgung	b) Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel c) nein	d) 91,0 e) $\geq 86,00\%$ (Zielbereich) f) 90,6 / 91,4	g) 6 / 6 / - h) 100,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 61,0 / 100,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Knieendoprothesenversorgung	b) Perioperative Antibiotikaphylaxe c) ja	d) 99,7 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 99,7 / 99,8	g) 106 / 106 / - h) 100,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 96,5 / 100,0	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Knieendoprothesenversorgung	b) Beweglichkeit bei Entlassung c) nein	d) 92,0 e) $\geq 80,00\%$ (Zielbereich) f) 91,9 / 92,2	g) 99 / 88 / - h) 88,9 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 81,2 / 93,7	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Knieendoprothesenversorgung	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung c) nein	d) 0,7 e) $\leq 3,41$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,7 / 0,8	g) < 4 / - / - h) 0,0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,0 / 5,3	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Mammachirurgie	b) Primäre Axilladissektion bei DCIS c) nein	d) 0,1 e) Sentinel-Event f) 0,1 / 0,2	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Mammachirurgie	b) Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung c) nein	d) 96,3 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,2 / 96,5	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Mammachirurgie	b) Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mamмографischer Drahtmarkierung c) nein	d) 98,5 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,3 / 98,7	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Mammachirurgie	b) Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie c) nein	d) 10,3 e) <= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,5 / 11,2	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Mammachirurgie	b) Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie c) nein	d) 95,4 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,2 / 95,7	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundesdurchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Mammachirurgie	b) HER2-Positivitätsrate c) nein	d) 13,6 e) Nicht definiert f) 13,4 / 13,9	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Mammachirurgie	b) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden c) nein	d) 0,9 e) Nicht definiert f) 1,0 / 1,0	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Mammachirurgie	b) Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation c) nein	d) 6,3 e) <= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 6,1 / 6,5	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Mammachirurgie	b) Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung c) nein	d) 90,7 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 90,3 / 91,1	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

Anmerkung 1

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität

des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 2

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

Anmerkung 3

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

Anmerkung 4

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

Anmerkung 5

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

Anmerkung 6

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

Anmerkung 7

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

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

Anmerkung 8

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

Anmerkung 9

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

Anmerkung 10

Da eine Brustkrebsoperation keinen Notfall darstellt, ist Betroffenen ausreichend Zeit einzuräumen, um sich über die Krankheit und das entsprechende Behandlungskonzept zu informieren und sich damit am Behandlungsprozess aktiv zu beteiligen. Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, kann dies auf Defizite bei der Information, Aufklärung und Einbeziehung von Patientinnen und Patienten in notwendige Entscheidungen hindeuten. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar / Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	90	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

	Anzahl
Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	48 Personen
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	37 Personen
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	35 Personen

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