



Gesundheit
aus einer Hand

Qualitäts- bericht 2010

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6
SGB V für das Berichtsjahr 2010

KMG Klinikum Mitte GmbH
Klinikum Pritzwalk

www.kmg-kliniken.de



Einleitung

Qualitätsbericht

KMG Klinikum Pritzwalk

Berichtszeitraum: 2010



KMG Klinikum Pritzwalk

Die KMG Kliniken bieten in den fünf neuen Bundesländern eine umfassende Gesundheitsversorgung durch Vernetzung von Akutmedizin, Rehabilitation und Seniorenpflege an und gewährleistet dem Patienten in jedem Alter und bei den unterschiedlichsten Erkrankungen eine optimale Fürsorge.

Nach dem Prinzip „Gesundheit aus einer Hand“ schafft der Konzern durch stationäre und ambulante Versorgungseinrichtungen mit den umfassenden Servicestrukturen inklusive Gesundheitstourismus eine ökonomisch effiziente, auf den Patienten abgestimmte Gesundheitskette.

Die hochgradige Spezialisierung medizinischer Leistungen bei gleichzeitiger Verfügbarkeit in der geografischen Fläche dient der Erzielung einer hohen Qualität medizinischer Leistungen durch leitlinien-gesicherte Versorgung bei Abdeckung der gesamten Versorgungsbreite durch eigene Einrichtungen ergänzt um Kooperationen.

Die KMG Klinikum Mitte GmbH ist ein Krankenhaus im Bundesland Brandenburg mit drei Klinikstandorten in Kyritz, Pritzwalk und Wittstock. Insgesamt betreibt die GmbH 429 Betten mit ca. 600 Mitarbeitern. An den drei Klinikstandorten werden pro Jahr ca. 16.000 stationäre sowie ca. 22.000 ambulante Patienten nach neusten medizinischen, pflegerischen und wissenschaftlichen Standards behandelt. Ein weiterer Schwerpunkt des Klinikums ist die Versorgung von ca. 6.500 Notfallpatienten pro Jahr.

Das KMG Klinikum Pritzwalk ist eine traditionsreiche Einrichtung aus dem Jahre 1866. Seit 1997 befindet sich das Klinikum unter dem Dach der KMG Kliniken. Mit der Übernahme des Krankenhauses investierte der KMG-Konzern als Trägergesellschaft ca. 31 Mio. Euro in einen Neubau, der heutige Ansprüche an komfortable Patientendienstleistungen und an einen hohen medizintechnischen Standard in Diagnostik, Therapie und Informationstechnologie erfüllt. Das historische Krankenhaus wurde nach Umbau und Modernisierung zum Seniorenpflegeheim mit 96 Plätzen umgewandelt.

Das heutige KMG Klinikum Pritzwalk, eingeweiht im März 2002, verfügt über drei hochmoderne Operationssäle, einen Intensiv- und Anästhesiebereich mit bester Medizingerätetechnik, ein ambulantes Operationszentrum mit eigenem Aufwachbereich sowie über radiologische Großgerätetechnik (MRT, CT). Des Weiteren wird am Klinikum ein großer Therapiebereich für die Versorgung von geriatrischen, multimorbiden Patienten vorgehalten. Ferner gibt es für schwer pflegebedürftige, aber nicht intensivpflichtige Patienten Zimmer der sogenannten Intermediärpflege (IMC-Zimmer).

Für Patienten stehen modern und freundlich eingerichtete Ein-, Zwei- und Dreibettzimmer mit integrierter Nasszelle zur Verfügung. Des Weiteren bietet die hauseigene Cafeteria ein umfangreiches Angebot an Speisen und Getränken für Patienten und Besucher. Ein kleiner, behinderten- und rollstuhlgerecht angelegter Garten mit Bänken lädt Patienten und ihre Besucher zum erholsamen Verweilen ein.

Das Klinikum arbeitet eng mit niedergelassenen Ärzten zusammen (Integratives Versorgungsmodell). Diesem Ziel dient auch das angegliederte Ärztehaus mit einem Medizinischen Versorgungszentrum der KMG Kliniken.

Zur Klinik gehören die Fachbereiche

- Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie
- Unfallchirurgie, incl. Fußchirurgie
- Plastische Chirurgie
- Gynäkologische Belegabteilung
- Belegabteilung Augenheilkunde
- Ambulantes Operationszentrum
- Geriatrie
- Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Röntgenpraxis
- Diagnostik /Therapie
 - Kompetenzzentrum für Chirurgische Endoskopie
 - Physiotherapie mit ambulantem Physiotherapiezentrum

- Neuropsychologie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Diätberatung

Auf dem Klinikgelände befinden sich außerdem:

- KMG Gesundheitszentrum (MVZ)
- Ärztehaus
- KMG Seniorenheim
- KMG Betriebskindergarten

Die Krankenhausleitung, vertreten durch:

Martin Kruse - Leitender Verwaltungsdirektor,

ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	8
A-3 Standort(nummer)	8
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	9
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	14
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	15
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-11.1 Forschungsschwerpunkte.....	15
A-11.2 Akademische Lehre.....	16
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen.....	17
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	17
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	17
A-14 Personal des Krankenhauses.....	17
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen.....	17
A-14.2 Pflegepersonal	17
A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	17
A-15 Apparative Ausstattung	18
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	19
B-1.1 Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie.....	19
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie	20
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie	22
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie	22
B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie.....	23
B-1.6 Diagnosen nach ICD	23
B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	23
B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	24
B-1.7 Prozeduren nach OPS	24
B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	24
B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	24
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	25
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	25
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	25
B-1.11 Personelle Ausstattung	26
B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	26
B-1.11.2 Pflegepersonal	26

B-1.11.3	Spezielles therapeutisches Personal	27
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	27
B-2.1	Klinik für Unfallchirurgie	27
B-2.2	Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Unfallchirurgie	29
B-2.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie	30
B-2.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Unfallchirurgie	30
B-2.5	Fallzahlen der Klinik für Unfallchirurgie	30
B-2.6	Diagnosen nach ICD	30
B-2.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	30
B-2.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	31
B-2.7	Prozeduren nach OPS	31
B-2.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-2.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	31
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	32
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-2.11	Personelle Ausstattung	33
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen	33
B-2.11.2	Pflegepersonal	33
B-2.11.3	Spezielles therapeutisches Personal	34
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	35
B-3.1	Klinik für Geriatrie	35
B-3.2	Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Geriatrie	36
B-3.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie	39
B-3.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Geriatrie	40
B-3.5	Fallzahlen der Klinik für Geriatrie	41
B-3.6	Diagnosen nach ICD	41
B-3.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	41
B-3.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	41
B-3.7	Prozeduren nach OPS	41
B-3.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	41
B-3.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	42
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	42
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	42
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	42
B-3.11	Personelle Ausstattung	42
B-3.11.1	Ärzte und Ärztinnen	42
B-3.11.2	Pflegepersonal	43
B-3.11.3	Spezielles therapeutisches Personal	43
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	45
B-4.1	Belegabteilung für Gynäkologie	45
B-4.2	Versorgungsschwerpunkte der Belegabteilung für Gynäkologie	46
B-4.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Belegabteilung für Gynäkologie	46
B-4.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Belegabteilung für Gynäkologie	46
B-4.5	Fallzahlen der Belegabteilung für Gynäkologie	47
B-4.6	Diagnosen nach ICD	47

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	47
B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	47
B-4.7 Prozeduren nach OPS	47
B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	47
B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	48
B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	48
B-4.9. Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	48
B-4.11 Personelle Ausstattung	49
B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	49
B-4.11.2 Pflegepersonal	49
B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal	49
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	50
B-5.1 Klinik für Plastische Chirurgie.....	50
B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Plastische Chirurgie	52
B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Plastische Chirurgie	52
B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Plastische Chirurgie.....	52
B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Plastische Chirurgie.....	52
B-5.6 Diagnosen nach ICD	52
B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	52
B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	53
B-5.7 Prozeduren nach OPS	53
B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	53
B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	53
B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	54
B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	54
B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	54
B-5.11 Personelle Ausstattung	55
B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	55
B-5.11.2 Pflegepersonal	55
B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal	55
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	56
B-6.1 Belegabteilung für Ophthalmologie.....	56
B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Belegabteilung für Ophthalmologie.....	56
B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Belegabteilung für Ophthalmologie	57
B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Belegabteilung für Ophthalmologie.....	57
B-6.5 Fallzahlen Belegabteilung für Ophthalmologie.....	57
B-6.6 Diagnosen nach ICD	57
B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	57
B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	57
B-6.7 Prozeduren nach OPS	58
B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	58
B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	58
B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	58
B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	58
B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	58
B-6.11 Personelle Ausstattung	58

B-6.11.1	Ärzte und Ärztinnen	58
B-6.11.2	Pflegepersonal	59
B-6.11.3	Spezielles therapeutisches Personal	59
C	Qualitätssicherung	60
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB	60
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate für: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Kyritz, Pritzwalk, Wittstock	60
C-1.2	Ausgewählte Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Kyritz, Pritzwalk, Wittstock	61
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	61
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137 SGB V	61
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	62
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	62
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“).....	62
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	62
D	Qualitätsmanagement	63
D-1	Qualitätspolitik.....	63
D-2	Qualitätsziele	64
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	65
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	67
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	69
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	70

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Pritzwalk
Hausanschrift: Giesendorfer Weg 2 A
16928 Pritzwalk

Telefonnummer: 0 33 95. 68 50
Faxnummer: 0 33 95. 68 52 80
E-Mail-Adresse: pritzwalk@kmg-kliniken.de
Internetadresse: www.kmg-kliniken.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261 201 323

8

A-3 Standort(nummer)

Pritzwalk (02)

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

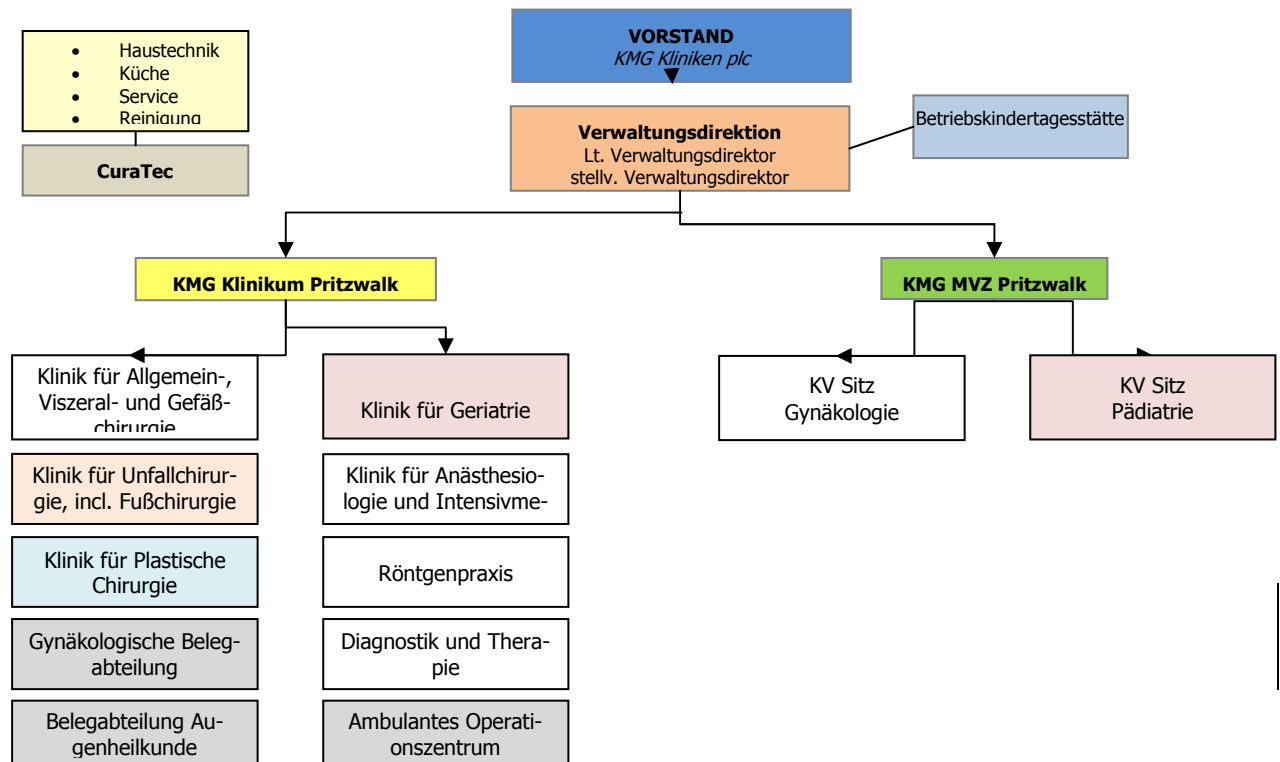
KMG Kliniken plc
Badstraße 5-7
19336 Bad Wilsnack

- freigemeinnützig
- öffentlich
- privat
- Sonstiges:

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

- ja Universität:
- nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



9

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

ja x nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Kommentar / Erläuterung
1	Klinikübergreifende Zusammenarbeit im KMG-Verbund mit	- Klinikum Kyritz: im Rahmen der Handchirurgie, bei komplexen Handverletzungen - gemeinsamer Instrumentenpool mit dem Klinikum Güs-	

		row für die Fachbereiche Unfallchirurgie, Thorax- und Gefäßchirurgie	
2	Komplextherapie bei Polytraumatisierten:	In Zusammenarbeit mit den Kliniken für: Traumatologie Anästhesiologie/Intensivtherapie Plastische Chirurgie/Wundmanagement Visceral- und Gefäßchirurgie	
3	Wundmanagementzentrum in Zusammenarbeit mit	Klinik für Plastische Chirurgie, Klinik für Unfallchirurgie, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie	Überregionale Versorgungsmöglichkeiten von chronischen Wunden und Gewebedefekten nach Operationen oder Unfällen. Versorgung der Folgen von Durchblutungsstörungen. Chronische Knochenalterung.
4	Intensivmedizin	Die Intensivtherapiestation ist eine multidisziplinäre Intensivtherapieeinheit, die den Patienten aller Fachdisziplinen des Hauses sowie Langzeitbeatmungspatienten aus den anderen KMG Häusern zur Verfügung steht. Sie wird von der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin geleitet, die für die Station zuständigen Ärzte verfügen über eine Zusatzweiterbildung in der speziellen anästhesiologischen Intensivmedizin. Technisch ist die Station modern ausgestattet und verfügt über 6 Beatmungsplätze. Ein zeitgemäßes Herz-Kreislauf- und Atemwegsmonitoring ist ebenso vorhanden, wie eine optimale Ausstattung mit Infusions- und Injektionspumpen. Die Durchführung von kontinuierlichen Nierenersatzverfahren (2010: 11 Patienten mit 32 Dialysen) gehört ebenso wie die Beatmungstherapie (2010: 91 Beatmungspatienten mit insgesamt 7.625,31 Beatmungsstunden) zu den Standardleistungen	

		<p>der Station. Diagnostische Leistungen wie Ultraschalluntersuchungen und Endoskopien (z. B. Magen- und Darmspiegelungen sowie Bronchoskopien) können ebenso wie kleinere Operationen und ausgedehnte Verbandswechsel auf der Station durchgeführt werden.</p> <p>Lebensbedrohliche Erkrankungen, wie der Ausfall eines oder mehrerer Organsysteme und die Überwachung der Therapie nach großen chirurgischen Eingriffen sind die Aufnahmeindikation für die Intensivtherapiestation. 753 Patienten wurden 2010 intensivmedizinisch betreut, darunter 16 Patienten mit einer schweren Sepsis und Organversagen.</p> <p>Das Klinikum verfügt weiterhin über 8 Intermediate-Care-Betten (Überwachungsbetten mit besonderem Ausrüstungsstandard). Hier werden Patienten nach einer Intensivtherapie oder im Anschluss an große Operationen, diagnostische Maßnahmen bzw. bei akuten Erkrankungen weiterhin lückenlos überwacht und gegebenenfalls therapiert.</p>	
5	Notfallmedizin	<p>Notfallpatienten, die vom Notarzt oder durch den Rettungsdienst in das Klinikum Pritzwalk eingewiesen werden, erhalten schon in der Notaufnahme durch den diensthabenden Arzt bzw. durch den zuständigen Fachkollegen unter Hinzuziehung des Anästhesiologen die notwendige Betreuung. Hier wird die erste Diagnostik und Therapie begonnen (klinische Untersuchung, Ultraschall, konventionelles Röntgen usw.).</p>	

		<p>Zusätzlich stehen ein Computertomograph und die Magnetresonanztomographie für weiterführende diagnostische Untersuchungen zur Verfügung. Gleichzeitig erfolgt die Notfallversorgung in der Rettungsstelle, gegebenenfalls mit Herz-Kreislaufstabilisierung, Reanimation, Einleitung einer Narkose und Beatmung. Die definitive Versorgung, z. B. bei Knochenbrüchen oder großen Blutungen, schließt sich unmittelbar an die Versorgung in der Notaufnahme im Operationssaal an mit einer Weiterbetreuung auf der Intensivtherapiestation.</p> <p>Das Notfallteam steht für innerklinische Notfälle (z. B. bei einer Lungenembolie oder bei einem unerwarteten Herz-Kreislaufstillstand) in gleicher Weise zur Verfügung. Im Klinikum Pritzwalk erfolgt die Aus- und Weiterbildung von Notärzten. Pro Jahr werden etwa 1.300 Notarzteinsätze durch die Ärzte des Klinikums Pritzwalk in Zusammenarbeit mit dem Notarztverein und dem Rettungsdienst des Landkreises durchgeführt.</p>	
6	Schmerztherapie	<p>Für alle Patienten des Klinikums Pritzwalk wird nach Operationen eine individuell angepasste schmerztherapeutische Behandlung im Aufwachraum angeboten. Hier findet ebenso wie auf der Intensivtherapiestation eine lückenlose Überwachung der Herz-Kreislauf- und Lungenfunktion statt, die danach in speziellen Überwachungszimmern auf der Station weitergeführt wird. Um einen überdurchschnittlichen Patientenkomfort, wie auch eine gesteigerte Patientenzufriedenheit nach einer</p>	

		<p>Operation sicher stellen zu können, wird ein Hauptaugenmerk in der Schmerztherapie auf die patientenkontrollierte Schmerztherapie gesetzt. Hierfür werden unseren Patienten spezielle Regionalanästhesie-Katheter und Schmerzpumpen angeboten.</p>	
7	Anästhesiologie	<p>Die Durchführung von Narkosen und die damit zusammenhängenden vorbereitenden Maßnahmen, wie das Legen zentraler Venenzugänge, die Kanülierung arterieller Gefäße, die Anlage von Schmerzkathetern sowie die notwendige Infusionstherapie und die Prämedikation gehören zu den Aufgaben des Anästhesisten. Auf Wunsch wird zur Narkose eine begleitende Hypnose von ausgewählten Anästhesisten angeboten. Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin bietet eine tägliche Anästhesiesprechstunde für alle im Haus anästhesiologisch betreuten Patienten an. Anästhesien werden für alle Fachbereiche des Klinikums aller Alters- und Risikogruppen durchgeführt. Als Anästhesieverfahren kommen die unterschiedlichsten Formen der Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) und in hoher Anzahl Regionalanästhesien zur Anwendung. 2010 wurden 3324 Anästhesien im Klinikum Pritzwalk durchgeführt.</p> <p>Die Organisation und Durchführung fremdblutsparender Maßnahmen in Vorbereitung auf die Operation wird durch den Anästhesiologen abgesichert. Es kommt vor allem die Retransfusion von Eigenblut nach Aufbereitung im Cell-Safer zur Anwendung.</p>	...

		<p>Die Anästhesien werden in den vier Operationssälen des Klinikums durchgeführt. Diese verfügen über die notwendigen modernen technischen Voraussetzungen. Pro OP-Saal ist ein Einleitungsraum für die Anästhesie vorhanden, in jedem Saal stehen für jede Narkose ein Anästhesist und eine Anästhesieschwester zur Verfügung. Nach Operationen wird der Patient im Aufwachraum ebenfalls durch den Anästhesisten betreut. Das hierbei eingesetzte Überwachungs- und Infusionsmanagement entspricht dem auf der Intensivtherapiestation. Nach dem Aufenthalt im Aufwachraum wird der Patient bei stabilen Herz- Kreislaufverhältnissen und Schmerzfreiheit zur weiterführenden Therapie in die fachspezifische Abteilung verlegt.</p> <p>Das KMG Klinikum Pritzwalk hat die Befugnis zur Weiterbildung von Ärzten im Fachgebiet Anästhesiologie im Umfang von 48.</p>	
--	--	--	--

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker/innen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschule/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Konzept Schmerztherapie mit Empfehlung zur perioperativen Schmerzbehandlung für Ärzte und Schwestern am

		Haus gegeben.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	Spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03..	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer...	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Cafeteria	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA37	Spielplatz	
SA38	Wäscheservice	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Besucher und Patienten	
SA42	Seelsorge	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA00	Übernachtung und Beköstigung nach ambulanter Operation möchte	Kostenpflichtige Übernachtung
SA00	Kindertagesstätte	Kostenpflichtig

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

- Qualitätszirkel Krankenhaus Pritzwalk
(14-tägige ärztliche Fortbildung, zertifizierter Moderator: Dr. med. Dirk Mielke)

- Wissenschaftliche Arbeitstagung der KMG Kliniken plc in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Beirat

Klinik für Allgemein- und Visceral- und Gefäßchirurgie:

- Teilnahme an Forschungsstudie molekulare Marker im kolorektalen Karzinom
- Teilnahme an Forschungsstudie zur Evaluation des Thombo-Embolie-Risikos – Clever-Studie
- Referententätigkeit an der lokalen beruflichen medizinischen Fachschule (KMG Bildungsakademie) (2 Ärzte)
- Referententätigkeit und Kursleitung:
 - Minimal-invasive Operationstechniken in der Chirurgie European Surgical Institute Norderstedt (1 Arzt)
- 1 Jahr Weiterbildung
- Eigene Weiterbildung im Hause:
 - 1 x Visceralchirurgie
 - 1 x Gefäßchirurgie
 - 1 x Orthopädie/Unfallchirurgie
 - 1 x Arzt für Chirurgie
 - 2 x Geriatrie
 - 2 x Plast. Chirurgie

16

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

- Referententätigkeit in der KMG Bildungsakademie (Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie)
- Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie (3 Ärzte)

Klinik für Unfallchirurgie

- Teilnahme der Ärzte der Klinik für Unfallchirurgie als Dozenten an der KMG Bildungsakademie
- Teilnahme an einer Studie über nosokomiale Infektionen an Hand von Indikatoroperationen, Knie- und Hüftendoprothetik
- Teilnahme am Forschungsprojekt „Oligomeres Knorpelmatrixprotein“ (Knorpelforschung)

A-11.2 Akademische Lehre

Trifft nicht zu.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger/in
HB03	Physiotherapeut/in
HB07	Operationstechnische/r Assistent/in (OTA)
HB00	Altenpfleger/in, Altenpflegehelfer/in
HB00	Chirurgisch Technische/r Assistent/in (CTA)

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses nach § 108/109 SGB V^{*)}: **143 Betten**
*Stichtag 31.12. des Berichtsjahres

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle: **8.302**

Vollstationäre Fallzahl: **4.172**

Ambulante Fallzahl: **4.130**

17

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte/-innen insgesamt (außer Belegärzte/-innen)	36 Vollkräfte
davon Fachärzte/-innen	15 Vollkräfte
Belegärzte/-innen (nach § 121 SGB V)	3 Personen

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	63,5 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/innen	4 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer/innen	1 Vollkraft	ab 200 Std. Basiskurs

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu.

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfall-Verfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	x	In Zusammenarbeit mit assoziierten Radiologiepraxis
AA12	Geräte für Nierenersatzverfahren		x	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	x	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		x	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall		
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät			
AA00	Herzkatherterlabor			Im Verbundkrankenhaus

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1.1 Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. med. Ulrich Hildebrandt

Kontaktdaten: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Pritzwalk
Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie
Giesensdorfer Weg 2a, 16928 Pritzwalk
Telefon: 0 33 95. 68 52 06, Fax: 0 33 95. 68 52 11
u.hildebrandt@kmg-kliniken.de

Art der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung / sonstige Organisationseinheit

Die Klinik versorgt jederzeit allgemein- und gefäßchirurgische Notfälle. Dies sind: Entzündungen, Blutungen, Abszesse, Magen- und Darmdurchbrüche sowie Gefäßverschlüsse.

Im Halsbereich behandeln wir operativ Erkrankungen der Schilddrüse und Adenome der Nebenschilddrüsen. Ebenso Divertikel der Speiseröhre (Zenkerdivertikel). Am Zwerchfell behandeln wir operativ Zwerchfellbrüche (Hiatushernien) oft in Kombination mit einer Fundoplicatio. Bei sehr großen Zwerchfellbrüchen die Rückverlagerung des Gleitmagens in die Bauchhöhle. An der Speiseröhre erweitern wir den unteren Schließmuskel bei hochgradiger gutartiger Engstellung (Achalasie). Bei Entzündung der Speiseröhre durch sauren Reflux führen wir die Manschettenbildung (Fundoplicatio) durch. Am Magen erfolgt die Operation von Magengeschwüren und gutartigen Magentumoren, wie Adenomen und GIST. Bei bösartigen Tumoren des Magens erfolgt die Teilentfernung bei kleinen und günstig gelegenen Tumoren sowie die vollständige Entfernung des Magens (Gastrektomie) bei fortgeschrittenen Carcinomen. Am Zwölffingerdarm operieren wir blutende Geschwüre, wenn die endoskopische Blutstillung nicht möglich ist. Seltener sind Divertikel und Adenome. An der Leber werden vereinzelt Tochtergeschwülste (Metastasen) entfernt, die von Tumoren an anderer Stelle gestreut haben. Gelegentlich auftretende Leberzysten werden wegen ihrer Größe gefenstert, Echinococcuszysten vollständig aus dem Lebergewebe gelöst. Größere Leberabszesse werden chirurgisch drainiert. Die Gallenblase wird bei Entzündungen und schmerzauslösenden Gallensteinen entfernt. Entzündungen der Bauchspeicheldrüse können große Zysten zur Folge haben. Diese werden endoskopisch oder operativ mit dem Magen oder Darm verbunden und damit dauerhaft abgeleitet. Bei Entzündungen der Bauchspeicheldrüse mit teilweiser Nekrosebildung werden ebenfalls Drainageoperationen durchgeführt. Am Dünndarm treten vor allem bei Morbus Crohn häufig entzündliche Engstellen auf. Diese werden entweder operativ erweitert oder unter möglichst geringem Darmverlust entfernt. Am Dickdarm besteht die Notwendigkeit zur Operation bei Entzündungen (Divertikulitis), großen Adenomen (Polypen) familiär bedingter Polypenerkrankung (FAP) oder bei der Colitis ulcerosa (CU). Bei der FAP und CU wird der Dickdarm vollständig unter Erhalt des Schließmuskels entfernt. Dick-

darmkrebs erfordert die Teilentfernung des Dickdarms, ein künstlicher Darmausgang ist in diesen Fällen nicht erforderlich. Am Enddarm können sehr große Polypen, die endoskopisch mit der Schlinge nicht abgetragen werden können, eine Operation erforderlich machen. Eine weitere gutartige Erkrankung ist der Enddarmvorfall. Der Darm wird operativ in seine ursprüngliche Lage zurückversetzt. Enddarmkrebs wird von uns, wann immer möglich, unter Erhalt des Schließmuskels operiert. Wir führen eine spezielle Rekonstruktion des Darmes durch (Pouch) und erreichen dadurch eine niedrige Frequenz der Darmentleerung. Am Schließmuskel oder After operieren wir Hämorrhoiden bei Schmerzen, Blutung, Thrombose und Vorfall. Bei dem Vorfall der Hämorrhoiden wird mit einer Klammernahmethode der gesamte Hämorrhoidenkomplex in seine Ausgangssituation zurückversetzt. Abszesse und Fisteln der Analregion werden unter Berücksichtigung der Kontinenz operiert. Bei Leistenbrüchen werden klassische und endoskopische Verfahren angewandt. In der Regel wird ein Kunststoffnetz zur Verstärkung eingesetzt. Ähnliches gilt für andere Bruchformen der Bauchwand. Bei Durchblutungsstörungen werden Blutgefäße von Thromben befreit, mit Ballons erweitert oder es werden verengte oder verschlossene Blutgefäße durch Gefäßprothesen ersetzt oder überbrückt. Krampfadern werden über kleine Schnitte entfernt.

Schwerpunkt der Klinik: Minimalinvasive Chirurgie

Die minimalinvasive Chirurgie, auch Schlüssellochchirurgie genannt, ist einer unserer Schwerpunkte. Man versteht unter minimalinvasiv, dass die Operation durch möglichst kleine Öffnungen durchgeführt wird. Folgende Operationen führen wir minimalinvasiv durch: Thorakoskopie (Einblick in den Brustkorb), Laparoskopie (Einblick in die Bauchhöhle), endoskopischer Verschluss des Leistenbruches, Hiatusverschluss (Einengung der Zwerchfellücke), Cardiomyotomie (Erweiterung der Speiseröhre bei Achalasie), Funduplicatio (Manschette bei Säureübertritt in die Speiseröhre), Gastric banding (Magenband bei krankhaftem Übergewicht, Genehmigung durch die Krankenkasse erforderlich), Cholecystektomie (Entfernung der Gallenblase), Entdeckung der Leberzysten, Sigmaresektion bei Divertikulitis (Ausstülpungen des Dickdarmes), Hemicolektomie rechts und links bei Carcinom (Darmkrebs), Appendektomie (Entfernung der Appendix „Blinddarm“), Ileocecalresektion (bei Morbus Crohn), Dünndarmsegmentresektion (bei Morbus Crohn), Stricturoplastik (bei Morbus Crohn), Stomaanlage (künstlicher Darmausgang), Proktokolektomie (bei Colitis ulcerosa und familiärer adenomatöser Polyposis), Rektopexie (bei Vorfall des Enddarmes). In unseren Sprechstunden erläutern wir Ihnen die Vorgehensweise ausführlich.

20

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterung
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma und onkologischen Erkrankungen	Eröffnung des Brustkorbes bei schwerwiegenden Blutungen zum Zweck der Blutstillung
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Ersatz des Aneurysmas durch künstliche Gefäßprothese
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Akute und chronische arterielle Gefäßverschlüsse; Anlage von AV-Shunts; Rekonstruktion von Aneurysmen unterhalb des Abgangs der Nierenarterien. Rekonstruktive Eingriffe der extracraniellen arteriellen Ge-

		fäße: Interventionelle Stentung und Angioplastie.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Medikamentöse Behandlung zur Erweiterung von vorhandenen kleinen Gefäßen sowie aktives Gehtraining
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	z.B. Thrombosen und Krampfadern, Ulcus cruris/offenes Bein
VC21	Endokrine Chirurgie	Operative Therapie der gutartigen und bösartigen Schilddrüsenerkrankungen, einschließlich Lymphknotenentfernung. Entfernung der Nebenschilddrüsen bei Adenomen und Überfunktionen.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Entfernung von gutartigen Geschwülsten und Entzündungen des Magen-Darm-Kanals durch Bauchschnitt. Stadiengerechte Resektion bei Magen-Darm-Carcinomen, einschließlich bösartiger Erkrankungen des Mageneingangs und des unteren Speiseröhrenabschnittes. Stadiengerechte Resektion bei Dickdarm- und Enddarm-Carcinomen. Minimalinvasive chirurgische Eingriffe bei gutartigen und teilweise auch bösartigen Erkrankungen des Dickdarmes. Laparoskopische Chirurgie der Reflux-Erkrankung am Mageneingang sowie Versorgung von inneren Bruchpforten. Endoskopische Diagnostik und Therapie des oberen Gastrointestinaltraktes und des Dickdarmes.
VC23	Leber-, Gallen- und Pankreaschirurgie	Endoskopische Entfernung der Gallenblase bei Steinleiden. Chirurgie von primären und sekundären Leber-Tumoren. Operationen wegen Pseudozysten der Bauchspeicheldrüse. Chirurgische Behandlung bei Komplikationen der Bauchspeicheldrüsenentzündung.
VC24	Tumorchirurgie	Entfernung von Tumoren anderer Entstehungsursache aus der Bauchhöhle
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Thorakoskopie, Laparoskopie, Hiatusverschluss des Zwerchfelles, Erweiterung der Speiseröhre bei Achalasie, Fundoplicatio bei Refluxoesophagitis, Cholecystektomie, Entdeckung von Leberzysten, Sigmaresektion bei Divertikulitis, Hemicolektomie rechts und links bei Carcinom, Appendektomie bei Blinddarmentzündung, Ileocecalresektion, Dünndarmsegmentresektion, Stricturoplastik bei Morbus Crohn, Stomaanlage (künstlicher Darmausgang), Proktokolektomie bei Colitis ulcerosa und familiärer adematöser Polyposis, Rektope-

		xie bei Vorfall des Enddarmes
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operation	Endoskopischer Leistenbruchverschluss mit einem titanbeschichtetem Kunststoffnetz
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	Rekonstruktion der Bauchwand bei großen Bauchwandbrüchen mittels spezieller Kunststoffnetze
VC60	Adipositaschirurgie	Implantation eines verstellbaren Magenbandes
VC62	Portimplantation	Implantation eines venösen Ports zur adjuvanten Chemotherapie
VR00	Proktologie	Operative Behandlung des Hämorrhoidalleidens, stadienabhängig, Behandlung von Fissuren, Abszessen, Blutungen und Tumoren

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

Nr.	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppe Morbus Crohn
MP00	Gefäßchirurgische Sprechstunde	Vor und nachstationäre Betreuung von gefäßchirurgischen Patienten. Kontrolle und Nachsorge von chronischen Wunden in Verbindung mit dem Wundmanagementzentrum.
MP00	Allgemein- und Visceralchirurgische Sprechstunde	Betreuung vor- und nachstationärer Patienten. Indikationssprechstunde für chirurgische oder konservative Behandlungspfade.
MP00	Endoskopieabteilung	Endoskopische Diagnostik/Therapie (Polypentfernungen, Blutstillungen, Bougierungen am oberen Gastrointestinaltrakt, im Bereich des Colons u. Rektums)

22

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Fort- und Weiterbildung	Organisation und Durchführung interner Fortbildung für die Assistenten der Abteilung. Organisation von Fortbildungsveranstaltungen für den niedergelassenen Bereich in Zusammenarbeit mit anderen Kliniken der KMG

B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1.313

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Abteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)}	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K52	199	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
2	K80	135	Gallenblasenstein ohne Cholecystitis
3	K40	113	Hernia inguinalis
4	E04	59	Struma nodosa
5	K57	48	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation
6	K43	33	Hernia ventralis ohne Einklemmung
7	K56	27	Mechanischer Ileus
8	N20	22	Ureterstein
9	N39	21	Harnwegsinfektion
10	C20	20	Bösartige Neubildung des Rektums

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

23

Abteilung Gefäßchirurgie

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)}	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	20	Artherosklerose der unteren Extremitäten: Becken-Bein-Typ
2	I83	11	Varizen der unteren Extremitäten
3	I80	7	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
4	I74	„≤5“	Embolie und Thrombose der unteren Extremitäten
5	I72	„≤5“	Aneurysma u. Dissektion einer Arterie der unteren Extremitäten
6	I73	„≤5“	Periphere Gefäßkrankheit
7	I87	„≤5“	Venenkompression
8	L02	„≤5“	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
9	L03	„≤5“	Phlegmone an der unteren Extremität
10	I50	„≤5“	Linksherzinsuffizienz

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Abteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie

ICD-10 Nummer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C18	14	Bösartige Neubildung Colon

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-511	118	Cholecystektomie: Einfach, laparoskopisch
2	5-530	108	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-036	45	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
4	5-470	45	Appendektomie: Laparoskopisch
5	5-455	37	Partielle Resektion des Dickdarmes: Hemikolektomie
6	5-536	22	Verschluss einer Narbenhernie
7	5-061	18	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
8	5-534	16	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit Plastik
9	5-484	13	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
10	5-454	11	Resektion des Dünndarmes: (Teil-) Resektion des Ileums

24

Abteilung Gefäßchirurgie

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	9	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	5-381	„≤5“	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel
3	5-380	„≤5“	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
4	5-388	„≤5“	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin
5	5-392	„≤5“	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel
6	5-393	„≤5“	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis
7	5-892	„≤5“	Andere Inzisionen an Haut und Unterhaut
8	5-893	„≤5“	Chirurgische Wundtoilette
9	5-894	„≤5“	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe
10	8-831	„≤5“	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art	Bezeichnung	Nr. Leistung	Angebotene Leistung
AM08	Notfallambulanz			Akutversorgung von chirurgischen und allgemeinen Notfallkrankheitsbildern außerhalb des kassenärztlichen Notfalldienstes
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen			
AM00	Anästhesiesprechstunde			- Präoperative Aufklärung - Mo-Fr: 13.00 -15:00 Uhr
AM00	Gefäßsprechstunde			Im Sinne einer Indikationssprechstunde bzw. zum Einholen von Zweitmeinungen für niedergelassene Kollegen sowie zur Nachsorge nach Operationen

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Abteilung für Allgemein- und Visceralchirurgie

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-534	17	Verschuß einer Hernia umbilicalis: Mit Plastik
2	5-530	6	Verschuß einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem Material
3	5536	„≤5“	Verschuß einer Narbenhernie: Mit Plastik

Abteilung für Gefäßchirurgie

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	20	Implantation eines venösen Portsystems
2	5-385	„≤5“	Unterbindung, Exzision und Strpping von Varizen

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte/-innen insgesamt (außer Belegärzte/-innen)	6 Vollkräfte	Gemeinsam mit dem Chefarzt der Traumatologie volle Weiterbildung für das Fachgebiet Allgemeine Chirurgie. 2 Jahre Weiterbildung Visceral-Chirurgie
davon Fachärzte/-innen	4 Vollkräfte	

Ärztliche Fachexpertise der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeine Chirurgie	4
AQ07	Gefäßchirurgie	2
AQ13	Visceralchirurgie	1
AQ12	Thoraxchirurgie	1

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
ZF30	Palliativmedizin

26

B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	13 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie

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

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleiterin	200 Std. Weiterbildung

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent/in	Die ausgebildete Ernährungsberaterin führt Schulungen und Ernährungsberatungen zu speziellen Problemen (zum Beispiel Diabetes, Osteoporose, Fettstoffwechselstörungen) durch, erstellt Diät- und Ernährungspläne für spezielle Krankheitsbilder und bestimmt mittels Assessmentverfahren den Ernährungszustand.
SP21	Physiotherapeut/in	Ausgebildete Krankengymnasten und Physiotherapeuten mit vielfältigen Zusatzqualifikationen stehen mit einem umfangreichen Therapieangebot entsprechend dem Krankheitsbild zur Verfügung
SP26	Sozialdienst	Der Sozialdienst berät und unterstützt in rechtlichen Fragen (wie zum Beispiel Vorsorgevollmacht, Patientenvollmacht). Er ist behilflich bei Anträgen für eine Pflegestufe und organisiert die weitere Versorgung der Patienten nach der Entlassung aus der stationären Behandlung.

27

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-2.1 Klinik für Unfallchirurgie

Chefarzt Dr. med. Manfred Körber

Kontaktdaten: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Pritzwalk
 Klinik für Unfallchirurgie
 Giesensdorfer Weg 2a, 16928 Pritzwalk
 Telefon: 0 33 95. 68 52 01, Fax: 0 33 95. 68 52 11
 m.koerber@kmg-kliniken.de

Art der Klinik für Unfallchirurgie

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung / sonstige Organisationseinheit

In der Klinik für Unfallchirurgie am KMG Klinikum Mitte GmbH Pritzwalk wurden im Jahr 2010 über 1.860 Patienten stationär behandelt, mehr als 1.600 Patienten davon operativ.

Das Ärzte-Team der Klinik für Unfallchirurgie besteht aus 7 Mitgliedern, 3 davon sind ausgebildete Unfallchirurgen, der Chefarzt der Klinik hat die Anerkennung zusätzlich als FA für Orthopädie und spezielle Unfallchirurgie. 2 weitere Fachärzte für Chirurgie stehen in der Ausbildung zum FA für Unfallchirurgie und Orthopädie. Ein Ass.-Arzt steht unmittelbar vor der FA-Prüfung.

Eine Assistentenstelle ist eine Rotationsstelle, die wechselnd von Assistenten aus dem KMG-Klinikum besetzt wird im Rahmen ihrer Ausbildung zum Viszeralchirurgen, plastischen Chirurgen oder FA f. Allgemeine Chirurgie.

Die Klinik hat die Zulassung zum Verletztenartenverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung (ehemals § 6-Verfahren). Der Chefarzt der Klinik ist Durchgangsarzt für die gesetzliche Unfallversicherung. Die spezialisierten unfallchirurgischen Versorgungen garantieren wir über 24 h täglich.

Das Spektrum, der in unserer Klinik behandelten Patienten reicht von Knochenbrüchen an den Extremitäten bis zur Versorgung von mehrfachverletzten Patienten (Polytrauma). Des Weiteren werden Verletzungen des Beckens und der Wirbelsäule operativ aber auch konservativ behandelt. Zusätzlich führen wir operative Eingriffe bei Weichteilveränderungen an den Händen und Füßen durch (DUPUYTREN'sche Kontrakturen bzw. an den Füßen Morbus LEDDERHOSE).

Im Rahmen der Traumanetzbildung, sind wir an das Traumanetzwerk Nord-West integriert.

Neben der Versorgung von unfallverletzten Patienten, werden zunehmend planbare orthopädische Eingriffe durchgeführt. So haben die OP-Zahlen bei Ersatz von Hüft- und Kniegelenken weiterhin zugenommen. Darin mit eingeschlossen sind Operationen bei Wechsel derartiger Prothesen; Korrekturingriffe bei Fehlstellungen an den Beinachsen.

Die Fußchirurgie hat einen noch stärkeren Stellenwert bekommen; hier konnte eine deutliche Fallzahlsteigerung erzielt werden. Es werden neben Vorfuß- auch Rückfußveränderungen operativ behandelt.

Ein weiterer Schwerpunkt unserer Klinik ist die Gelenkspiegelung sowie die arthroskopisch gestützte operative Behandlung am Knie- und Schultergelenk bis zur Kreuzbandersatzplastik oder Rekonstruktionen der Gelenkpfanne am Schultergelenk.

Neben den operativen Eingriffen findet eine umfangreiche konservative Behandlung von degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule statt. Hauptelemente sind dabei der Fächer von physiotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten in unserer hauseigenen Physiotherapieabteilung.

Bei infizierten Weichteilverletzungen oder Knochenbrüchen, besteht eine zunehmende intensive Zusammenarbeit mit der Klinik für Plastische und Wiederherstellende Chirurgie, insbesondere bei komplexen Muskeldefekten mit entsprechenden Muskel- und Hautlappenverpflanzungen frei oder gefäßgestielt.

Ambulant halten wir 2 x wöchentlich eine Indikationssprechstunde, mehrere D-Arzt-Sprechstunden für gesetzlich Unfallversicherte sowie eine prä- und poststationäre Sprechstunde ab.

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Unfallchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall- und Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkverfahren/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	
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 Knöchel	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Schulter und Knie, Kreuzbandplastik, Knorpelchirurgie, Labrum
VC00	Achskorrekturoperationen an den Extremitäten	
VC00	Handchirurgie	DUPUYTREN'sche Kontraktur (Lupenbrille), Weichteildefekte, Narbenkorrekturen
VC00	Gedeckte Osteosyntheseverfahren	
VC00	Endoprothetik	und Revisionsendoprothetik Knie- und Hüftgelenk
VC00	Fußchirurgie	
VC00	Schulterchirurgie	
VC00	Spezialsprechstunde	

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie

Nr.	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie Manualtherapie – Krankengymnastik	Schmerzbehandlung zur Behebung von Funktionsstörungen
MP00	Physiotherapie Therapie nach Voijta	Ganzzeitliche Behandlung nach Mehrfachverletzung
MP00	Physiotherapie Stemmübungen nach Brunkow	Lymphdrainage nach Traumafolgen an den Extremitäten. Elektrotherapie nach Traumafolgen und bei Schmerzzuständen. Unterwassermassagen. Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen. Funktionsverbesserungen nach Trauma.
MP00	Bereitstellung einer prä- und postoperativen Sprechstunde	
MP00	24-stündige Notfall-Rettungsstellenbesetzung für Unfallverletzte	
MP00	Akutsprechstunde an Sonn- und Feiertagen	

30

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Unfallchirurgie

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Einholung von Zweitmeinung bei bestimmten OP-Verfahren	
SA00	Beratungsangebot für niedergelassene Ärzte bei fachspezifischen Fragen	
SA00	Vorträge für die Bevölkerung	Zur Information der Bevölkerung zu speziellen gesundheitlichen Problemen

B-2.5 Fallzahlen der Klinik für Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1.522

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)}	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M75	103	Impingement-Syndrom der Schulter

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)}	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
2	M16	72	Primäre Koxarthrose
3	M17	72	Primäre Gonarthrose
4	S82	84	Fraktur sonstiger Teile Unterschenkel
5	S72	64	Schenkelhalsfraktur
6	M54	60	Lumboischialgie
7	T84	52	Mechanische Komplikationen durch eine Gelenkendoprothese
8	S52	59	Distale Fraktur Radius
9	S83	43	Riss des vorderen Kreuzbandes
10	M23	31	Meniskusschädigung durch Riss oder Verletzung

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S92	16	Fraktur des Mittelfußknochen
M21	28	Plattfuß (erworben)

31

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-820	98	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
2	5-814	66	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
3	5-790	65	Geschlossene Reposition einer Fraktur mit Osteosynthese
4	5-822	61	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5	5-794	50	Offene Reposition einer Mehrfragment-fraktur
6	5-812	36	Arthroskopische Operationen am Gelenkknorpel
7	5-793	33	Offene Reposition einer Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5-781	28	Osteotomie und Korrekturosteotomie
9	8-200	24	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
10	5-813	12	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art	Bezeichnung	Nr. Leistung	Angebotene Leistung
AM08	D-Arzt/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			Ambulante Behandlung von Patienten mit Arbeitswege- bzw. Arbeitsunfallfolgen
AM00		Fußsprechstunde		Angebotene Leistung: Diagnostik von Deformitäten und Therapieberatung sowie Nachbehandlung nach Korrekturoperationen bzw. Operation am Fußskelett. Zweitberatungen.
AM00		Schulter und Kniesprechstunde		Patienten mit Beschwerdekplexen im Bereich der Schulter- und Kniegelenke bezüglich Diagnostik, Beratung und Therapieberatung
AM00		Spätsprechstunde		Für Arbeitnehmer im Schichtdienst
AM00		Anästhesiesprechstunde		Präoperative Aufklärung Mo-Fr: 13:00-15:00 Uhr
AM00		Prä- und postoperative Sprechstunde		Beratungen über Indikation und OP-Verfahren. Darstellung von differenzierten Methoden. Nachsorge nach Operationen, einschließlich Nachsorge nach ambulant durchgeführten Eingriffen. Mo-Fr: 13:00-15:00 Uhr

32

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	132	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-787	45	Entfernung von Osteosynthesematerial
3	5-810	32	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage
4	5-056	9	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5	5-811	9	Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
6	5-855	7	Naht an Sehnen und Eingriffe an der Sehnen Scheide: Tenolyse: Fuß
7	8-201	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation: an allen Gelenken der Extremität

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	x
stationäre BG-Zulassung	x
nicht vorhanden	□

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte/-innen insgesamt (außer Belegärzte/-innen)	6 Vollkräfte	1 Arzt = FA für Chirurgie, spezielle Unfallchirurgie und Orthopädie, Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre auf dem Gebiet spezielle Unfallchirurgie. Weiterbildungsbefugnis für das Fach Chirurgie in Verbindung mit dem Chefarzt der Klinik für Visceralchirurgie für 4 Jahre. 1 FA für Chirurgie, spezielle Unfallchirurgie, Rettungsmedizin und Leitender Notarzt. 1 FA für Chirurgie, spezielle Unfallchirurgie 1 Assistenzärzte in Weiterbildung zum FA für Chirurgie, 1 Facharzt in Weiterbildung zum FA für Orthopädie/Unfallchirurgie
davon Fachärzte/-innen	4 Vollkräfte	

33

Ärztliche Fachexpertise der Klinik für Unfallchirurgie

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Spezielle Unfallchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
AQ00	Fußchirurgie	
AQ00	Leitender Notarzt	
AQ00	Schulterchirurgie	Minimalinvasive Chirurgie am Schultergelenk

B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	19 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/innen	1 Vollkraft	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Klinik für Unfallchirurgie

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen und Funktionseinheiten	2jährige Weiterbildung

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP10	Mentor/in	
ZP11	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	200 Std. Weiterbildung

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik für Unfallchirurgie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent/in	Die ausgebildete Ernährungsberaterin führt Schulungen und Ernährungsberatungen zu speziellen Problemen (zum Beispiel Diabetes, Osteoporose, Fettstoffwechselstörungen) durch, erstellt Diät- und Ernährungspläne für spezielle Krankheitsbilder und bestimmt mittels Assessmentverfahren den Ernährungszustand
SP21	Physiotherapeut/in	Ausgebildete Krankengymnasten und Physiotherapeuten mit vielfältigen Zusatzqualifikationen stehen mit einem umfangreichen Therapieangebot entsprechend dem Krankheitsbild zur Verfügung
SP26	Sozialdienst	Der Sozialdienst berät und unterstützt in rechtlichen Fragen (wie zum Beispiel Vorsorgevollmacht, Patientenvollmacht). Er ist behilflich bei Anträgen für eine Pflegestufe und organisiert die weitere Versorgung der Patienten nach der Entlassung aus der stationären Behandlung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-3.1 Klinik für Geriatrie

Chefärztin Dr. med. Anne-Grit Bialojan

Kontaktdaten: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Pritzwalk
Klinik für Geriatrie
Giesensdorfer Weg 2a, 16928 Pritzwalk
Telefon: 0 33 95. 68 52 92, Fax: 0 33 95. 68 52 91
a.bialojan@kmg-kliniken.de

Art der Klinik für Geriatrie

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung / sonstige Organisationseinheit

Die Geriatrie ist eine medizinische Fachrichtung, die auch aufgrund der demographischen Entwicklung immer mehr an Bedeutung gewinnt. Sie befasst sich speziell mit Aspekten der Erkrankung und der Multimorbidität im hohen Lebensalter.

Neben der Akutbehandlung von Erkrankungen stehen diagnostische, therapeutische, präventive und rehabilitative Gesichtspunkte im Vordergrund.

Die Geriatrie versteht sich als interdisziplinäre Fachrichtung in Zusammenarbeit mit den Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Chirurgie, Nervenheilkunde sowie physikalischer und rehabilitativer Medizin.

Für die Bewältigung der spezifischen Ansprüche der älteren Patienten steht das geriatrische Team, bestehend aus Ärzten, Pflegekräfte, Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen/ Psychologen sowie Mitarbeitern des Sozialdienstes zur Verfügung. Bedarfsweise können auch eine Diätberatung sowie eine seelsorgerische Betreuung gewährleistet werden.

Die Einweisung in die Geriatrie kann durch den Hausarzt oder als Übernahme aus anderen Fachabteilungen und Krankenhäusern erfolgen. Für die Akutbehandlung und Diagnostik geriatrischer Patienten stehen alle vorhandenen Möglichkeiten des Hauses zur Verfügung, so zum Beispiel Labor, Röntgen, CT, MRT, Sonographie, Duplexsonographie, Echokardiographie, gastroenterologische Untersuchung, incl. PEG-Sonden-Anlage sowie im Bedarfsfall eine intensivmedizinische Betreuung.

Konsiliarärzte anderer Fachrichtungen, wie zum Beispiel Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie, Chirurgie, Orthopädie und Neurologie, können im Bedarfsfall herangezogen werden.

Hauptindikation für die geriatrische Behandlung:

- Zustand nach Schlaganfall mit Lähmung und / oder Sprachstörung
- Internistische Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Atmungs- und Verdauungsorgane sowie Stoffwechselerkrankungen wie zum Beispiel Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (zum Beispiel nach operativer und konservativer Versorgung von Frakturen) oder degenerative Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen
- Zustand nach operativen Eingriffen im Bauchraum oder gefäßchirurgische Eingriffe sowie Zustand nach Gliedmaßenamputationen
- Neurologische Erkrankungen, wie Parkinsonsche Krankheit (Schüttellähmung) oder kognitive Defizite (Gedächtnis- und Denkstörungen) und dementielle Erkrankungen (Minderung intellektueller Fähigkeiten oder Verfall geistiger Leistungsfähigkeit)
- Immobilitätszustände (Bewegungseinschränkungen) nach Stürzen
- Altersspezifische Zustandsverschlechterung im Rahmen oder nach akuten Erkrankungen

Die geriatrische frührehabilitative Behandlung wird krankheitsadaptiert und zeitgleich mit der Akutbehandlung durchgeführt. Nach der ärztlichen Untersuchung wird für jeden Patienten ein individuelles Therapieziel erstellt und ein Therapieplan erarbeitet. Dieser Therapieplan wird wöchentlich einmal durch das geriatrische Team überprüft und im Bedarfsfall angepasst. Die Therapieeinheiten sind an die individuellen Bedürfnisse des Patienten angepasst. Die Therapien finden in Form von Einzel- und Gruppentherapien statt. Erforderliche Ruhezeiten sind ebenfalls mit eingeplant.

36

Für die erfolgreiche Durchführung der frührehabilitativen geriatrischen Komplexbehandlung ist eine entsprechende Absprache und Kooperation zwischen den Mitgliedern des therapeutischen Teams Voraussetzung.

Vor der geplanten Entlassung erfolgt eine entsprechende Hilfsmittelabklärung und Versorgung durch die Ergotherapie. Der Sozialdienst klärt die weitere häusliche Versorgung gemeinsam mit dem Patienten sowie den Angehörigen und erforderlichenfalls dem Hausarzt.

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Geriatrie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterung
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Erkennen und medikamentöse Behandlung, z.B. von Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Diagnostik, z.B. mittels CT und medikamentöse Behandlung, z.B. von Schlaganfällen
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Mittels Einzel- und 24-Stunden-Langzeit-Blutdruckmessung können erhöhte Blutdruckwerte diagnostiziert und entsprechend medikamentös behandelt werden.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Durch Labor- und Ultraschalluntersuchungen können akute und chronische Erkrankungen der Nieren und der Harnorgane diagnostiziert und eine entsprechende Therapie eingeleitet werden.

VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	Durch Laboruntersuchungen werden zum Beispiel Erkrankungen der Schilddrüse und Störungen des Blutzuckers (Diabetes mellitus) diagnostiziert und eine entsprechende Therapie eingeleitet.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Durch endoskopische Verfahren (Spiegelung des Magen-Darm-Traktes) können zum Beispiel Ulcera (Geschwüre) oder Tumoren diagnostiziert und eine entsprechende Behandlung medikamentös oder operativ eingeleitet werden.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Mittels Laboruntersuchungen, Sonografie (Ultraschall) sowie Computertomografie (CT) können entzündliche Erkrankungen (zum Beispiel Pankreatitis – Entzündung der Bauchspeicheldrüse) oder Gallensteine (Cholelithiasis) oder Tumore aufgedeckt und einer entsprechenden Behandlung zugeführt werden.
VI15	Diagnostik und Therapie der Atemwege und Lunge	Infektiöse Erkrankungen, wie zum Beispiel Pneumonien oder eine Bronchitis, aber auch tumoröse Erkrankungen können durch Röntgen- und CT-Untersuchungen erkannt und eine entsprechende Therapie eingeleitet werden.
VI24	Geriatrische Erkrankungen	Siehe VX100 Akutgeriatrie
VI25	Diagnostik von psychischen und Verhaltensstörungen	Durch psychologische Testverfahren können psychische Störungen diagnostiziert werden.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Mittels EKG- und 24h-Langzeit-EKG können Herzrhythmusstörungen diagnostiziert und eine entsprechende Therapie eingeleitet werden.
VI35	Endoskopie	Patiente schonendes Verfahren zur Spiegelung des Ösophagus, Magens und Teile des Dünn- und Dickdarmes zur Diagnostik von entzündlichen oder tumorösen Veränderungen. Es können dabei auch Gewebeproben entnommen und zum Beispiel kleine Polypen entfernt werden.
VI38	Palliativmedizin	Bei Patienten mit nicht heilbaren, fortschreitenden Erkrankungen und begrenzter Lebenserwartung ist das Hauptziel der Behandlung die Erhaltung einer bestmöglichen Lebensqualität. Es erfolgt die Therapie von Schmerzen und Symptomen (zum Beispiel Übelkeit) durch Medikamente und adjuvante Verfahren (zum Beispiel physikalische Maßnahmen).
VI39	Physikalische Therapie	Physikalische Maßnahmen wie Wärme- und Kälteanwendungen, Inhalationen oder Strom-

		und Ultraschallbehandlung kommen bei einer Vielzahl von Erkrankungen, zum Beispiel zur Linderung von Schmerzen, zur Anwendung.
VI40	Schmerztherapie	Die Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen umfasst neben der medikamentösen Therapie auch physikalische Maßnahme (zum Beispiel Wärme- oder Strombehandlung, psychologische Verfahren zur Schmerzbewältigung und Entspannung sowie die Anwendung von Akkupunktur).
VI42	Transfusionsmedizin	Verfahren zur Gabe von Blut- und Blutprodukten, zum Beispiel bei akutem Blutverlust
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Bildliche Darstellung von Lunge, Knochen, Darmtrakt, in Verbindung mit Kontrastmitteln auch Darstellung von Nieren und Gefäßen möglich
VR02	Native Sonografie	Ultraschalluntersuchung zur Beurteilung innerer Organe
VR03	Dopplersonografie	Untersuchung von Gefäßen und Durchblutung von Organen
VR04	Duplexsonografie	
	Echokardiografie	Beurteilung der Herzfunktion sowie der Herzklappen
VR10	Computertomografie	Die Computertomografie ist ein spezielles Röntgenverfahren in Schnitttechnik zur Darstellung innerer Organe, Knochen und des Gehirns.
VR11	(CT) nativ und mit Kontrastmittel	
	MRT	
VR16	Phlebografie	Diagnostisches Verfahren zur Erkennung von Venenerkrankungen mittels Kontrastmittel und Röntgen (zum Beispiel bei Thrombose)
VX100	Akutgeriatrie	Die Geriatrie-Altersmedizin befasst sich speziell mit den Aspekten der Erkrankungen und dem gleichzeitigen Vorhandensein verschiedener Erkrankungen (Multimorbidität) im höheren Lebensalter. Neben der Akutbehandlung von Erkrankungen stehen diagnostische, therapeutische, präventive (vorbeugende) und rehabilitative Gesichtspunkte im Vordergrund. Ziel der geriatrischen Behandlung ist eine höchstmögliche Selbstständigkeit des älteren Patienten zu erhalten oder wiederzuerlangen und eine höhergradige Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie

Nr.	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung	Angehörigenberatung zu verschiedenen Fragestellungen der Pflege-, Hilfsmittelversorgung und rechtlichen Verfügungen können durch die Ärzte, den Sozialdienst, die Pflegekräfte oder Therapeuten erfolgen.
MP06	Basale Stimulation	Therapie zur Aktivierung der Wahrnehmung bei Menschen, deren Eigenaktivität aufgrund bestimmter Erkrankungen zum Beispiel durch Schlaganfall und/oder Demenz eingeschränkt ist. Es werden durch spezielle Maßnahmen die menschlichen Sinne wie Fühlen, Sehen, Hören, Schmecken und Riechen angesprochen.
MP12	Bobath-Therapie	Das Bobath-Konzept ist ein rehabilitativer Ansatz in der Therapie und Pflege bei Patienten mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems wie zum Beispiel Schlaganfall und Morbus Parkinson. Ziel der Therapie ist es, verloren gegangene Funktionen wieder anzubahnen.
MP15	Entlassungsmanagement / Überleitungspflege	Um den erzielten Behandlungserfolg und die optimale Weiterversorgung der Patienten im ambulanten und stationären Bereich zu sichern, werden standardisierte Überleitungsbögen erstellt, die die wichtigsten Informationen für die Weiterversorgung der Patienten beinhalten. Ambulante Pflegedienste und Hausärzte werden bei Bedarf schon vor der Entlassung in die Planung involviert.
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	Die Behandlung der Ergotherapie erfolgt bei motorischen, sensomotorischen, kognitiven und psychischen Funktionseinschränkungen mit besonderem Alltagsbezug.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Diese Massage ist ein alternativmedizinisches Behandlungsverfahren in Ergänzung zu physiotherapeutischen Anwendungen. Es wird zum Beispiel in der Schmerztherapie und zur Steigerung des Wohlbefindens angewendet.
MP22	Kontinenz / Inkontinenzberatung	Bei Problemen der Urin- und Stuhlinkontinenz erfolgt ein spezielles Training entsprechend dem Expertenstandard. Patienten werden über Möglichkeiten und Nutzung von Inkontinenzmaterialien zur Verbesserung ihrer Lebensqualität unterrichtet.
MP25	Massage	Im Rahmen der Physiotherapie werden entsprechend dem Krankheitsbild verschiedenste Massagetechniken zur Linderung von Beschwerden zum Beispiel im muskulären skelettalen Bereich angewendet.
MP26	Medizinische Fußpflege	Bei Bedarf kommt eine ausgebildete Fußpflegerin direkt auf die Station.

MP27	Musiktherapie	Durch den gezielten Einsatz von Musik kann die seelische, körperliche und geistige Gesundheit gefördert, erhalten oder wiederhergestellt werden.
MP28	Osteopathie / Chiroprathie / manuelle Therapie	Spezielle physiotherapeutische Behandlungsverfahren, die bei reversiblen Funktionsstörungen des aktiven und passiven Bewegungsapparates angewendet werden.
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot	Die psychologische Begleitung erfolgt zum Beispiel im Rahmen der Krankheitsbewältigung und Schmerzverarbeitung. Es können aber auch Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen diagnostiziert und entsprechende Trainingsprogramme zur Minderung der Defizite angeboten werden.
MP36	Sozialdienst	Der Sozialdienst ist Patienten und Angehörigen bei der Lösung persönlicher und sozialer Probleme behilflich, die im Zusammenhang mit der Erkrankung des Patienten stehen und Auswirkungen auf das tägliche Leben haben. So können zum Beispiel Anträge auf Pflegegeld oder eine Rehabilitationsmaßnahme gestellt werden und die weitere ambulante Versorgung der Patienten organisiert werden.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	Aufgabe der Logopädie ist die Diagnostik und Therapie von Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen, mit dem Ziel, die Kommunikation zu verbessern und möglichst die orale Nahrungszufuhr zu sichern.
MP45	Stomatherapie / -beratung	Bei Patienten, die zum Beispiel infolge einer Darmoperation mit einem künstlichen Darmausgang versorgt wurden, erfolgt die individuelle Beratung und Schulung im Umgang mit Stomamaterialien durch speziell ausgebildete Pflegekräfte.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Im Rahmen der physikalischen Therapie erfolgt die lokale Applikation von Wärme zum Beispiel in Form von Fangopackungen oder Kälte zum Beispiel in Form von Eis und Lehm zur Linderung von Beschwerden.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Geriatrie

Nr.	Serviceangebote	Kommentar / Erläuterung
SA13	Elektrische verstellbare Betten	Alle Patientenbetten sind elektrisch per Fernbedienung durch den Patienten oder das Personal verstellbar und verfügen über integrierte kombinierte Seitenlehnen.
SA32	Maniküre / Pediküre, Friseur	Auf Wunsch kommt die entsprechende Servicekraft direkt auf die Station.
SA44	Diät / Ernährungsangebot	Es werden verschiedene Kostformen und spezielle Diäten angeboten. Zusätzlich kann eine individuelle Beratung erfolgen.
SA51	Orientierungshilfen	Eine entsprechende Beschilderung der Patientenzimmer und Behandlungsräume ist vorhanden.
SA57	Sozialdienst	Siehe MP36

B-3.5 Fallzahlen der Klinik für Geriatrie

Vollstationäre Fallzahl: 557

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Nummer *	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	22	Primäre Koxarthrose
2	S72	38	Schenkelhalsfraktur
3	M17	17	Primäre Gonarthrose
4	R29	17	Sturzneigung
5	R55	15	Synkope und Kollaps
6	S72	13	Femurfraktur
7	I50	11	Linksherzinsuffizienz
8	S06	11	Gehirnerschütterung
9	S32	10	Fraktur: Multiple Teile des Beckens
10	I63	9	Sonstiger Hirninfarkt

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

41

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer *	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
E86	8	Volumenmangel
I21	8	Akuter Myokardinfarkt
J18	6	Bronchopneumonie

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	323	Frühzeitige Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten bei alten Menschen. Funktionsorientierte multiprofessionelle Therapie
2	3-200	13	Computertomographie des Schädels ohne Kontrastmittel
3	8-800	8	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
4	8-561	„≤5“	Funktionsorientierte physikalische Therapie, Krankengymnastik, Ergotherapie
5	8-982	„≤5“	Palliativmedizinische Komplexbehandlung – ganzheitliche

			Behandlung zur Symptomkontrolle und psychosozialer Stabilisierung bei fortschreitenden Erkrankungen mit begrenzter Lebenserwartung
6	8-930	„≤5“	Kontinuierliche elektronische Überwachung von Atmung Herz und Kreislauf
7	5-531	„≤5“	PEG-Anlage – Anlage einer Sonde zur Ernährung durch die Bauchdecke mittels Gastroskopie
8	1-631	„≤5“	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch Spiegelung – Ösophagogastroskopie
9	1-650	„≤5“	Untersuchung des Dickdarms durch Spiegelung – Koloskopie
10	8-561	„≤5“	Funktionsorientierte physikalische Therapie

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

42

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Stationäre Berufsgenossenschaft-Zulassung:

Nicht vorhanden:

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt	4 Vollkräfte
davon Fachärzte/-innen	2 Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Klinik für Geriatrie

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterungen
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin	Weiterbildungsermächtigung, 3 Jahre
AQ00	Innere Medizin und SP Geriatrie	Weiterbildungsermächtigung, 3 Jahre
AQ00	Innere Medizin und Geriatrie	Weiterbildungsermächtigung, 1,5 Jahre

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF09	Geriatrie
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF47	Ernährungsmedizin
ZF00	Manuelle Therapie

B-3.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	14 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/innen	2 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer/innen	1 Vollkraft	ab 200 Std. Basiskurs

43

Pflegerische Fachexpertise der Klinik für Geriatrie

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	2jährige Weiterbildung
Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP12	Praxisanleiterin	200 Std. Weiterbildung
ZP00	Pflegekräfte mit spezieller Ausbildung gemäß „Zercur Geriatrie“	

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik für Geriatrie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent/in	Die ausgebildete Ernährungsberaterin führt Schulungen und Ernährungsberatungen zu speziellen Problemen (zum Beispiel Diabetes, Osteoporose, Fettstoffwechselstörun-

		gen) durch, erstellt Diät- und Ernährungspläne für spezielle Krankheitsbilder und bestimmt mittels Assessmentverfahren den Ernährungszustand
SP05	Ergotherapeut/in	Bei motorisch-funktionellen Störungen und eingeschränkter Handlungsfähigkeit im Alltag sowie kognitiven Einschränkungen erfolgen gezielte Therapien zur Verbesserung der Grob- und Feinmotorik, der Wahrnehmung, der Sensibilität, Konzentration und Merkfähigkeit mit dem Ziel der Wiedererlangung der Selbstständigkeit
SP14	Logopäde/in	Bei Sprach- und / oder Schluckstörungen zum Beispiel infolge eines Schlaganfalles erfolgt eine entsprechende Diagnostik und Therapie
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister	Ausgebildete Masseur stehen für vielfältige Angebote Krankheitsbezogen zur Verfügung.
SP18	Orthopädietechniker/in	Durch das am Krankenhaus etablierte Sanitätshaus ist die fachlich qualifizierte Anpassung von speziellen Schuhen, Orthesen, Bandagen und Prothesen gewährleistet
SP21	Physiotherapeut/in	Ausgebildete Krankengymnasten und Physiotherapeuten mit vielfältigen Zusatzqualifikationen stehen mit einem umfangreichen Therapieangebot entsprechend dem Krankheitsbild zur Verfügung
SP22	Fußpfleger/in, Podologe/in	Ein medizinisch ausgebildeter Fußpfleger steht auf Anfrage zur Verfügung
SP24	Psychologe/in	Eine Psychologin steht für Einzelgespräche im Rahmen der Krankheits- und Schmerzbewältigung zur Verfügung. Auch Testungen bei kognitiven Defiziten (Gedächtnisstörungen) sowie ein Hirnleistungstraining werden angeboten.
SP26	Sozialdienst	Der Sozialdienst berät und unterstützt in rechtlichen Fragen (wie zum Beispiel Vorsorgevollmacht, Patientenvollmacht). Er ist behilflich bei Anträgen für eine Pflegestufe und organisiert die weitere Versorgung der Patienten nach der Entlassung aus der stationären Behandlung.
SP27	Stomatherapeut/in	Eine ausgebildete Stomatherapeutin begleitet Patienten vor und nach großen Darmoperationen und schult Patienten und Angehörige im Umgang mit Stomamaterialien.
	Wundtherapeut/in	Geschulte Wundtherapeuten beurteilen die Wunden und legen gemeinsam mit den Ärzten das Wundbehandlungsregime fest und sorgen dafür, dass dies auch nach der Entlassung fortgeführt werden kann.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-4.1 Belegabteilung für Gynäkologie

Leitende Ärztin Dr. med. Marita Becker

Kontaktdaten: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Pritzwalk
 Belegabteilung für Gynäkologie
 Giesensdorfer Weg 2a, 16928 Pritzwalk
 Telefon: 0 33 95. 68 54 01, Fax: 0 33 95. 68 54 03
 m.becker@kmg-kliniken.de

Art der Belegabteilung für Gynäkologie

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung / sonstige Organisationseinheit

In der Belegabteilung für Gynäkologie werden alle kleinen Eingriffe des Fachgebietes wie Spiegelung der Gebärmutter, Ausschabung, Konisation und Entnahme von Proben aus dem Bereich des Schambereiches und der Scheide, einschließlich Abtragungen von Warzen sowie Schwangerschaftsunterbrechungen durchgeführt. Die operative Behandlung von Fehlgeburten wird ebenfalls durchgeführt. Zum Leistungsspektrum der gynäkologischen Abteilung gehören sämtliche Standardoperationen wie die Entfernung der Gebärmutter durch Bauchschnitt oder durch die Scheide. Je nach Erkrankung erfolgt mitunter die Entfernung der Eierstöcke. Zu der Gruppe der vaginalen Operationen gehört neben der Entfernung der Gebärmutter auch die Behebung von Senkungen der Gebärmutter und der Scheide. Neben den Senkungsoperationen werden ebenfalls Inkontinenzoperationen durchgeführt. Hierbei erfolgte die Anhebung des Blasenhalbes in Zusammenhang mit einer Bauchoperation sowie die minimal-invasive Bandeinlage, z.B. TVT oder TOT. Vor die Inkontinenzoperation ist eine ausführliche Diagnostik in der Sprechstunde vorgeschaltet, in der die Blasendruckmessung und die Harnröhrenmessung durchgeführt werden. Danach wird mit der Patientin über die Möglichkeit der Therapie gesprochen.

Zur Gruppe der minimal-invasiven Eingriffe gehört die Bauchspiegelung. Bei dieser Eingriffsart werden diagnostische Proben entnommen, Zysten, Eileiter oder Eierstöcke entfernt. In diesem Zusammenhang fällt auch die Diagnostik und Behandlung von Eileiterschwangerschaften. Des Weiteren lassen sich Muskelknoten aus der Gebärmutter entfernen und Sterilisationen durchführen. Die 2. Gruppe der minimal-invasiven Behandlungen ergeben sich im Zusammenhang mit der Gebärmutter Spiegelung. Es ist möglich, bei starken, sonst nicht behandelbaren Blutungen, diese operativ zu behandeln. Zum Einen besteht die Möglichkeit, die Gebärmutter Schleimhaut insgesamt auszuschälen. Danach besteht entweder nur noch eine geringe oder gar keine Blutung mehr.

In der gynäkologischen Abteilung werden gleichzeitig konservative Therapien angeboten. Wir behandeln Eileiterentzündungen, drohende Frühgeburten und Erkrankungen der Frühschwangerschaft.

Hauptsächlich um Patientinnen gynäkologisch ordentlich untersuchen und behandeln zu können, wird natürlich eine adäquate Ultraschalluntersuchung durchgeführt. Dies geschieht sowohl vom Bauch als auch in der Scheide und gehört zum Standardprogramm der Untersuchungen.

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Belegabteilung für Gynäkologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterung
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	Therapie bei Corpus-Karzinom, sonst Verlegung in ein gynäkologisches Zentrum
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Urodynamik
VG00	Operation bei Senkungszuständen des weiblichen Genitale	
VG00	Operative Bauchspiegelung bei gutartigen Tumoren des inneren Genitale	
VG00	Bauchspiegelung zur Abklärung von Schmerzzuständen unklarer Ursache im Bauch	
VG00	Operative Bauchspiegelung zur Sterilitätsdiagnostik und -therapie	
VG00	Endometriumablation	

46

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Belegabteilung für Gynäkologie

Nr.	Medizinisches-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie - Krankengymnastik	Schmerzbehandlung
MP00	Prä- und postoperative Sprechstunde	

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Belegabteilung für Gynäkologie

Unter A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgeführt.

B-4.5 Fallzahlen der Belegabteilung für Gynäkologie

Vollstationäre Fallzahl: 269

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Nummer *	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N81	47	Uterovaginalprolaps
2	D25	43	Intramurales Leiomyom des Uterus
3	D27	31	Gutartige Neubildung des Ovars
4	N70	19	Akute Salpingitis und Oophoritis
5	N84	10	Polyp des Corpus uteri
6	D39	8	Neubildung: Uterus
7	N92	8	Zu starke und zu häufige Menstruation
8	O20	7	Drohender Abort
9	N83	7	Zyste des Corpus luteum
10	C54	„≤5“	Bösartige Neubildungen: Endometrium

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien.

47

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu.

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-683	94	Uterusexstirpation: Ohne Salpingoovarektomie
2	1-471	32	Diagnostische frakturierte Kürettage
3	5-549	30	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
4	5-651	16	Exzision einer Ovarialcyste
5	1-694	12	Diagnostische Laparoskopie
6	5-653	6	Salpingoovarektomie: Endoskopisch
7	5-670	„≤5“	Dilatation des Zervikalkanals
8	5-685	„≤5“	Radikale Uterusexstirpation
9	5-690	„≤5“	Therapeutische Kürettage
10	5-704	„≤5“	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art	Bezeichnung	Nr. Leistung	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM00		Präoperative Sprechstunde			Beratung über Indikation und OP-Verfahren

B-4.9. Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-471	173	Diagnostische fraktionierte Kürettage
2	5-751	47	Kürettage zur Beendigung einer Schwangerschaft
3	5-690	18	Therapeutische Kürettage: Abrasio
4	1-502	16	Biopsien an Weichteilen: Rumpf
5	5-671	16	Konisation der Cervix uteri
5	1-672	13	Diagnostische Hysteroskopie
6	5-672	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri
7	1-472	9	Zervixabrasio
8	5-712	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva
9	1-694	5	Diagnostische Laparoskopie

48

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Stationäre Berufsgenossenschaft-Zulassung:

Nicht vorhanden:

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Belegärzte/-innen (nach § 121 SGB V)	2 Vollkräfte
davon Fachärzte/-innen	2 Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Belegabteilung für Gynäkologie

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-4.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	5 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Belegabteilung für Gynäkologie

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterungen
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterungen
ZP01	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	200 Std. Weiterbildung

49

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Belegabteilung Gynäkologie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterung
SP04	Diätassistent/in	Die ausgebildete Ernährungsberaterin führt Schulungen und Ernährungsberatungen zu speziellen Problemen (zum Beispiel Diabetes, Osteoporose, Fettstoffwechselstörungen) durch, erstellt Diät- und Ernährungspläne für spezielle Krankheitsbilder und bestimmt mittels Assessmentverfahren den Ernährungszustand.
SP18	Orthopädietechniker/in	Durch das am Krankenhaus etablierte Sanitätshaus ist die fachlich qualifizierte Anpassung von speziellen Schuhen, Orthesen, Bandagen und Prothesen gewährleistet
SP21	Physiotherapeut/in	Ausgebildete Krankengymnasten und Physiotherapeuten

		mit vielfältigen Zusatzqualifikationen stehen mit einem umfangreichen Therapieangebot entsprechend dem Krankheitsbild zur Verfügung
SP26	Sozialdienst	Der Sozialdienst berät und unterstützt in rechtlichen Fragen (wie zum Beispiel Vorsorgevollmacht, Patientenvollmacht). Er ist behilflich bei Anträgen für eine Pflegestufe und organisiert die weitere Versorgung der Patienten nach der Entlassung aus der stationären Behandlung.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-5.1 Klinik für Plastische Chirurgie

Chefarzt Dr. med. Thorsten Hörmann

Kontaktdaten: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Pritzwalk
 Klinik für Plastische Chirurgie
 Giesensdorfer Weg 2a, 16928 Pritzwalk
 Telefon: 0 33 95. 68 58 01, Fax: 0 33 95. 68 58 08
 t.hoermann@kmg-kliniken.de

50

Art der Klinik für Plastische Chirurgie

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung / sonstige Organisationseinheit

Die Klinik für Plastische Chirurgie am Klinikum Pritzwalk bietet Ihnen das gesamte Spektrum des Fachgebietes an. Von Ihrem ersten Arztkontakt über die Vorbereitung und Durchführung der Operation bis hin zur Nachsorge erfolgt die Behandlung in einer festen Beziehung zwischen Patient und Arzt. Dabei besteht je nach Indikation die Möglichkeit, Sie stationär oder ambulant zu behandeln.

Jede Operation in unserem Fachgebiet ist auch mit der Veränderung des **äußeren** Erscheinungsbildes verbunden. Ob es sich dabei um das Anlegen abstehender Ohren beim Kinde, die Beseitigung störender Narben nach einer Verbrennung oder die Wiederherstellung der weiblichen Brust nach einem Krebsleiden handelt. Es ist immer der Wunsch nach Veränderung und Verbesserung des Bestehenden. Dies gilt insbesondere für reine Ästhetische Chirurgie mit dem Wunsch der Vervollkommnung der äußeren Erscheinung. Daraus ergeben sich auch unsere Abteilungsschwerpunkte.

Rekonstruktive Chirurgie:

Wir korrigieren alle funktionellen und ästhetischen Beeinträchtigungen wie narbige Entstellungen nach Unfällen und Voroperationen.

Hauttumorchirurgie:

Alle Formen der bösartigen Hauttumoren werden von uns sowohl im Gesicht als auch am Rumpf behandelt. Dies beinhaltet die Diagnostik, eine stadiengerechte Operation und die notwendige Rekonstruktion ohne sichtbare Operationsfolgen.

Chirurgie der weiblichen und männlichen Brust:

Alle Formen der Veränderung der weiblichen Brust mit Verkleinerung, Beseitigung von Asymmetrien oder die Rekonstruktion mit allen heute verfügbaren Lappen werden von uns angeboten. Dies gilt auch für die krankhaften Veränderungen der männlichen Brust.

Verbrennungen:

Wir behandeln alle Verbrennungen insbesondere bei Kindern in jeder Phase nach einem Unfall. Auch die Spätfolgen einer Verbrennung werden entsprechend den funktionellen und ästhetischen Notwendigkeiten von uns korrigiert.

Septische Chirurgie

Ein wesentliches Problem in der heutigen Medizin mit hohen Fallzahlen sind chronische Wunden. Dabei handelt es sich um Dekubitalulzera im Sinne von Druckgeschwüren in unterschiedlicher Tiefe und unterschiedlicher Lokalisation. Veränderungen beim Syndrom des diabetischen Fußes oder das sogenannte „offene Bein“ aufgrund venöser oder arterieller Grundleiden werden von uns in direkter Zusammenarbeit mit der Klinik für Gefäßchirurgie behandelt. Unser Ziel ist dabei immer die rasche Beseitigung einer chronischen Wunde mit der anschließenden Wiederherstellung einer vollen, der Normalsituation angeglichenen Erscheinung und Funktion. Dabei werden neben einem bakteriologischen Monitoring und dem gezielten Einsatz von Antibiotika sämtliche Formen von Spezialbetten eingesetzt. Neben diesen operativen Methoden ist das sogenannte moderne Wundmanagement mit indikationsgerechter Anwendung von Hydrokolloidverbänden eine nicht zu vernachlässigende Alternative, die ebenfalls zielgerichtet und stadiengerecht eingesetzt wird.

Adipositaschirurgie

Körperliche Gesundheit aus Eigeninitiative ermöglicht vielen Patienten mit erheblichem Übergewicht die Schaffung einer gesundheitsbewussten Körper- und Stoffwechselsituation. Nach einer erheblichen Gewichtsreduktion bieten wir die Möglichkeit, für Körperkonturverbessernde Operationen im Bereich der Oberschenkel, des Bauches, der Arme und der Brust an.

Bei den entsprechenden formalen Abläufen zur Erlangung einer Kostenübernahme sind wir in Form von schriftlichen Attesten und einer adäquaten Fotodokumentation behilflich.

Sprechstunden:

In entsprechenden Sprechstunden, nach Vergabe von Einzelterminen, bieten wir ihnen die Möglichkeit, unter ausreichender Zeit individuell im Gespräch mit einem Facharzt zur Beratung über ihr Erkrankungsbild und sämtliche operativen Behandlungsmöglichkeiten, um für Sie und ihre Diagnose die beste und sicherste Operationsoption zu erfassen und anzubieten

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Plastische Chirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
VD10	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut
VD11	Spezialsprechstunde
VC00	Septische Chirurgie

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Plastische Chirurgie

Nr.	Medizinisches-pflegerisches Leistungs Angebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP51	Wundmanagement	Spezielle Versorgung chronischer Wunden
MP53	Aromapflege/-therapie	

52

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Plastische Chirurgie

Unter A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgeführt.

B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Plastische Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 485

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	L03	28	Phlegmone an der unteren Extremität
2	L89	25	Dekubitus
3	C44	24	Bösartige Neubildungen: Haut
4	L97	15	Ulcus cruris
5	A46	8	Erysipel (Wundrose)
6	E11	8	Diabetes mellitus (Typ-2-Diabetes)
7	L57	„<5“	Aktinische Keratose
8	L02	„<5“	Hautabszess

9	M10	„≤5“	Idiopatische Gicht
10	I97	„≤5“	Lymphödem nach Mastektomie

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer *	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
T24	4	Verbrennungen

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-191	70	Verband bei großflächigen Hauterkrankungen: Fettgazeverband
2	5-893	52	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement)
3	5-895	47	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe
4	5-903	21	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik
5	5-857	19	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
6	5-902	12	Freie Hauttransplantation: Spalthaut, großflächig
7	5-916	10	Temporäre Weichteildeckung: Vakuumversiegelung
8	5-894	„≤5“	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5-181	„≤5“	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe: Äußeres Ohr
10	5-461	„≤5“	Anlegen eines Enterostomas, als selbständiger Eingriff

53

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art	Bezeichnung	Nr. Leistung	Angebotene Leistungen
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen			Beratung über Indikation und OP-Verfahren . Darstellung von differenzierten Methoden. Nachsorge nach Operationen, einschließlich Nachsorge nach ambulant durchgeführten Eingriffen.
AM00		Sprechstunde		Ambulante Behandlung

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-895	27	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
	5-894	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
2	5-883	„<5“	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma
3	5-886	„<5“	Plastische Rekonstruktionen der Mamma: Mastopexie
4	5-056	„<5“	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hand
5	5-911	„≤5“	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebereduktionsplastik

54

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Stationäre Berufsgenossenschaft-Zulassung:

Nicht vorhanden:

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterungen
Ärzte und Ärztinnen insgesamt	5 Vollkräfte	3 Assistenzärztinnen und 1 Assistenzarzt in der Weiterbildung zum Facharzt. Die derzeitigen Ausbildungszeiten liegen zwischen dem 1. und dem 4. Ausbildungsjahr.
davon Fachärzte/-innen	1 Vollkraft	

Ärztliche Fachexpertise der Klinik für Plastische Chirurgie

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ11	Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie

B-5.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	12 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/innen	1 Vollkräfte	1 Jahr

55

Pflegerische Fachexpertise der Klinik für Plastische Chirurgie

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterungen
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	2jährige Weiterbildung
Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterungen
ZP01	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	200 Std. Weiterbildung

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik für Plastische Chirurgie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterung
SP04	Diätassistent/in	Die ausgebildete Ernährungsberaterin führt Schulungen und Ernährungsberatungen zu speziellen Problemen (zum Beispiel Diabetes, Osteoporose, Fettstoffwechselstörungen) durch, erstellt Diät- und Ernährungspläne für spezielle Krankheitsbilder und bestimmt mittels Assessmentverfahren den Ernährungszustand.

SP18	Orthopädietechniker/in	Durch das am Krankenhaus etablierte Sanitätshaus ist die fachlich qualifizierte Anpassung von speziellen Schuhen, Orthesen, Bandagen und Prothesen gewährleistet
SP21	Physiotherapeut/in	Ausgebildete Krankengymnasten und Physiotherapeuten mit vielfältigen Zusatzqualifikationen stehen mit einem umfangreichen Therapieangebot entsprechend dem Krankheitsbild zur Verfügung
SP26	Sozialdienst	Der Sozialdienst berät und unterstützt in rechtlichen Fragen (wie zum Beispiel Vorsorgevollmacht, Patientenvollmacht). Er ist behilflich bei Anträgen für eine Pflegestufe und organisiert die weitere Versorgung der Patienten nach der Entlassung aus der stationären Behandlung.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-6.1 Belegabteilung für Ophthalmologie

56

Belegarzt Dr. med. Holger Bull

Kontaktdaten: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Pritzwalk
 Belegabteilung für Ophthalmologie
 Giesensdorfer Weg 2a, 16928 Pritzwalk
 Telefon: 03 39 83. 7 60

Art der Belegabteilung für Ophthalmologie

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung / sonstige Organisationseinheit

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Belegabteilung für Ophthalmologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augen-anhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Zillarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	(grauer Star)

VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	(grüner Star)
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA15	Plastische Chirurgie	
VA16	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Belegabteilung für Ophthalmologie

Trifft nicht zu.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Belegabteilung für Ophthalmologie

Unter A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgeführt.

57

B-6.5 Fallzahlen Belegabteilung für Ophthalmologie

Vollstationäre Fallzahl: **26**

B-6.6 Diagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Nummer *	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H25	16	Cataracta senilis (Grauer Star)
2	H26	„≤5“	Infantile, juvenile und präsenile Katarakt
3	H40	„≤5“	Primäres Weitwinkelglaukom
4	H02	„≤5“	Entropium und Trichiasis des Augenlides
5	H11	„≤5“	Affektion der Konjunktiva
6	H16	„≤5“	Sonstige Formen der Keratitis
7	S01	„≤5“	Offene Wunde des Augenlides

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu.

B-6.7 Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	17	Extrakapsuläre Extraktion der Linse
2	5-093	„≤5“	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
3	5-095	„≤5“	Naht des Augenlides: Verschuß tiefer Liddefekte
4	5-134	„≤5“	Senkung des Augeninnendruckes durch nicht filtrierende Operationen

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

58

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: x

Stationäre Berufsgenossenschaft-Zulassung: x

Nicht vorhanden: □

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterungen
Belegärzte/-innen (nach § 121 SGB V)	1 Vollkraft	Weiterbildungsermächtigung 3 Jahre, davon 1 Jahr stationär

Ärztliche Fachexpertise der Belegabteilung für Ophthalmologie

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ04	Facharzt für Augenheilkunde

B-6.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Belegabteilung für Ophthalmologie

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Anzahl
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Belegabteilung für Ophthalmologie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

59

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent/in	Die ausgebildete Ernährungsberaterin führt Schulungen und Ernährungsberatungen zu speziellen Problemen (zum Beispiel Diabetes, Osteoporose, Fettstoffwechselstörungen) durch, erstellt Diät- und Ernährungspläne für spezielle Krankheitsbilder und bestimmt mittels Assessmentverfahren den Ernährungszustand.
SP21	Physiotherapeut/in	Ausgebildete Krankengymnasten und Physiotherapeuten mit vielfältigen Zusatzqualifikationen stehen mit einem umfangreichen Therapieangebot entsprechend dem Krankheitsbild zur Verfügung
SP26	Sozialdienst	Der Sozialdienst berät und unterstützt in rechtlichen Fragen (wie zum Beispiel Vorsorgevollmacht, Patientenvollmacht). Er ist behilflich bei Anträgen für eine Pflegestufe und organisiert die weitere Versorgung der Patienten nach der Entlassung aus der stationären Behandlung.

C Qualitätssicherung

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

Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung Brandenburg, c/o Landesärztekammer Brandenburg, Cottbus.

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate für: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Kyritz, Pritzwalk, Wittstock

Die Übermittlung der Angaben für alle Leistungsbereiche erfolgt direkt durch die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-rate (%)	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie			
Aortenklappenchirurgie, isoliert			
Cholezystektomie			
Pflege: Dekubitusprophylaxe			
Geburtshilfe			
Gynäkologische Operationen			
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel			
Herzschrittmacher-Implantation			
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation			
Herztransplantation			
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation			
Hüftgelenknahe Femurfraktur			
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel			
Karotis-Rekonstruktion			
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation			
Knie-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel			
Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie			
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)			
Koronarchirurgie, isoliert			
Leberlebendspende			
Lebertransplantation			
Lungen- und Herz-Lungentransplantation			
Mammachirurgie			
Pankreas-/Pankreasnierentransplantation			
Nierenlebendspende			

Implantierbare Defibrillatoren- Aggregat- wechsel			
Implantierbare Defibrillatoren- Implantation			
Implantierbare Defibrillatoren- Revision/ Systemwechsel/ Explantation			
Neonatologie			
Nierentransplantation			

C-1.2 Ausgewählte Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Kyritz, Pritzwalk, Wittstock

Die Übermittlung der Angaben erfolgt direkt durch die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung.

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbe-
reiche) teil:

Leistungsbereich
Ambulant erworbene Pneumonie
Cholecystektomie
Dekubitusprophylaxe
Gynäkologische Operationen
Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Hüftgelenknahe Femurfraktur
Hüft-Totalendoprothesenwechsel- und Komponentenwechsel
Karotis-Rekonstruktion
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Knie-Totalendoprothesenwechsel- und Komponentenwechsel
Mammachirurgie

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Qualitätssicherung: Colon/Rektum-Karzinome (Primärtumor)
 An-Institut für Qualitätssicherung der operativen Medizin
 Qualitätssicherungserfassung: Magen-Karzinom, Cardia-Karzinom, GIST; „Primärtumor“
 Qualitätssicherung: durch klinisches Krebsregister
 4-wöchentliche Tumorkonsile des onkologischen
 Schwerpunktes Brandenburg/Nordwest e.V.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmeregelung
Lebertransplantation	20		
Nierentransplantation	25		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10		
Stammzelltransplantation	25		
Knie-TEP	50	113	
Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht <1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	14		
Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht 1250g- 1499g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 2	14		

62

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

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Nr.	Personen, die der Fortbildungspflicht unterliegen	Anzahl
1	Fachärzte/-innen, psychologische Psychotherapeuten/-innen sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeuten/-innen, die der Fortbildungspflicht unterliegen	15 Personen
2	Anzahl derjenigen Fachärzte/-innen aus Nr.1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen (Teilmenge von Nr.1, Nenner von Nr. 3)	entfällt

3	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA- Regelungen erbracht haben	entfällt
---	--	----------

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Qualitätsmanagement im KMG Klinikum Pritzwalk orientiert sich an der nachhaltigen Fortentwicklung der ambulanten und stationären und notfallmedizinischen Betreuung unserer Patienten auf der Grundlage des aktuellen Standes der medizinischen Wissenschaft.

Dies beinhaltet:

- den Ausbau von individuellem Qualitätsbewusstsein, internen Qualitätsmanagement und qualitätsbewusster Führungskultur
- die Weiterentwicklung der Prozessqualität durch ein umfassenden interdisziplinäres Qualitätsmanagement, das über die Fachbereichsgrenzen hinaus und auch außerhalb des Klinikums in enger Kooperation mit den einweisenden Ärzten, Rehabilitationseinrichtungen sowie Alten- und Pflegeheimen im Rahmen der Behandlungskette wirksam wird
- die Weiterentwicklung der Prozessqualität durch vorausschauende Behandlungsplanung und leitliniengeschützte Medizin
- die kontinuierliche Weiterentwicklung in Aus-, Weiter- und Fortbildung
- eine evidenzbasierte Gesundheitsversorgung durch Zusammenfassung des verfügbaren Wissens von klinischer Relevanz zur Beschreibung von Handlungskorridoren und Behandlungsfaden in fachübergreifenden interdisziplinären Leitlinien und Pflegestandards
- eine bedarfsorientierte Implementierung medizinischer Innovationen (Medizinprodukte/Arzneimittel/neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden) unter der Prämisse: Was brauchen wir? Und nicht, was ist machbar?
- ein Erhöhung der Transparenz durch verstärkte Patienteninformation (Internet) und Patientenbeteiligung (ohne Überforderung) bei der Erstellung von Behandlungsfaden
- die patientenorientierte Nutzenbewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, Arzneimitteln und medizinischen Technologien unter Berücksichtigung krankheitsspezifischer Lebensqualitätsparameter
- die Steigerung der Patientensicherheit durch:
 - Fehlervermeidungsstrategien
 - Risikomanagement
 - Patienteninformation/Beratung

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt.

Verantwortung der obersten Leitung

Die Geschäftsleitung trägt die unmittelbare Verantwortung für das gesamte Qualitätsmanagement und die Überwachung der Wirksamkeit der durch das Qualitätsmanagement-Handbuch festgelegte Qualitätssicherungsmaßnahmen. Der Vorstand verpflichtet sich mit der Herausgabe des Qualitätsmanagement-Handbuches im Unternehmen das Bewusstsein zu schaffen und zu erhalten, dass die Erfüllung der Patienten- und Kundenforderungen eine der wichtigsten Voraussetzungen für den Erfolg des Unternehmens ist.

Patientenorientierung

Das wichtigste Kriterium der Qualitätspolitik ist die Zufriedenheit der Patienten und Kunden. Der Begriff des Kunden ist in diesem Zusammenhang weiter gefasst als im normalen Sprachgebrauch. In Bezug auf das Qualitätsmanagement erfasst der Begriff Kunde sowohl externe Kunden, wie z. B. Krankenkassen, niedergelassene Ärzte, Angehörige, Kooperationspartner, gesellschaftliche Institutionen als auch interne Kunden.

Qualitätspolitik

Die Verpflichtung der Geschäftsleitung zur Sicherung einer hohen und gleichbleibenden Qualität, die Qualitätsarbeit aller Mitarbeiter und die Qualität der medizinischen Dienstleistungen stehen im Mittelpunkt aller Aktivitäten. Jeder Mitarbeiter des KMG Klinikums macht sich die Anforderungen und Erwartungen unserer Patienten und Kunden zu eigen.

Ziel unserer Qualitätspolitik ist es, mit unseren Dienstleistungen die Stellung am Markt zu sichern und darüber hinaus auszubauen. Es ist unser Streben, durch ausgezeichnete Qualität das Vertrauen unserer Patienten zu erhalten und zu festigen.

Wir wollen zufriedene Patienten, deshalb ist es notwendig, dass unsere Arbeit den Vorstellungen und Anforderungen unserer Patienten entspricht.

Jeder Mitarbeiter des Klinikums ist für die Qualität der eigenen Arbeit selbst verantwortlich und trägt so dazu bei, dass die Leistungen der Klinik kontinuierlich verbessert werden, um die Patientenzufriedenheit zu sichern. Jeder Mitarbeiter kennt die Vorgaben zur Erfüllung der Qualitätskriterien in seinem Arbeitsbereich.

Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, sich fehlende Informationen umgehend beim Vorgesetzten einzuholen und hat das Recht und die Pflicht, sich im Interesse der Erreichung unserer Ziele individuell weiterzubilden.

D-2 Qualitätsziele

Unser Qualitätsmanagement dient insbesondere der Erreichung folgender Qualitätsziele:

- Erzielung einer hohen Qualität in den medizinischen und pflegerischen Leistungen durch leitliniengesicherte Versorgung bei Abdeckung der gesamten Versorgungskette (Gesundheit aus einer Hand) durch die eigene Einrichtung und durch die Kooperation anhand von meßbaren Qualitätsindikatoren und wissenschaftlichen Standards
- Ständige nachweisbare Verbesserung der Ergebnisqualität auf der Basis allgemein anerkannter Qualitätsindikatoren

- Kontinuierliche Verbesserung des Betriebsergebnisses und der Gewinnthesaurierung zur Bereitstellung privater Investitionsmittel zur Verbesserung der medizinischen Versorgungsqualität
- hohe Spezialisierung medizinischer Leistungen bei gleichzeitiger Verfügbarkeit in der geographischen Fläche und in der gesamten Versorgungsbreite
- Schaffung, Erhaltung und Entwicklung von Arbeitsplätzen bei gleichzeitiger langfristiger Personalbindung, gutem Arbeitsklima und einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit.
- Zusammenarbeit mit Kostenträgern und Kooperationspartnern zu beiderseitigem Vorteil sowie regionale und überregionale Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern.
- An den Ergebnissen der Besten orientieren
- Förderung von Innovationen im Bereich der Gesundheitsversorgung

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

65

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Grundsätze der Entwicklung des Qualitätsmanagements

Entsprechend der Qualitätspolitik und den Qualitätszielen steht bei der Installation und Fortentwicklung des Qualitätsmanagementsystems die Ergebnisqualität für unsere Patienten im Mittelpunkt aller Bemühungen. Die Ergebnisqualität muß messbar und quantifizierbar sein. Nur so ist es nach unserer Einschätzung möglich, Qualität erlebbar und Verbesserungen für unsere Patienten spürbar zu machen.

Im Einzelnen gelten folgende Grundsätze:

Grundsatz 1

Qualität ist messbar. Die Ergebnisqualität für Patienten hat oberste Priorität.

Grundsatz 2

Qualitätssicherung, Umwelt- und Arbeitsschutz sind Führungsaufgaben und funktionsübergreifende Aufgaben für alle Mitarbeiter. Jeder Mitarbeiter ist für die Qualität seiner Arbeit verantwortlich.

Grundsatz 3

Das Qualitätsbewusstsein ist auf Vermeidung von Fehlern ausgerichtet.

Grundsatz 4

Das Qualitätsmanagement ist integraler Bestandteil aller Arbeitsabläufe und Prozesse.

Grundsatz 5

Die Qualität medizinischer Dienstleistungen des KMG Klinikums Pritzwalk soll der Konkurrenz überlegen, zumindest jedoch ebenbürtig sein.

Grundsatz 6

Die Qualität muss nach wirtschaftlichen Grundsätzen unter Einhaltung der Budgetgrenzen gesichert werden.

Planung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zur Erreichung der Unternehmensziele werden von der Geschäftsleitung betriebliche und personelle Mittel bereitgestellt, die eine Umsetzung und Einhaltung der Qualitätspolitik und der Grundsätze gewährleisten.

Von der obersten Leitung ist ein Qualitätsmanagementbeauftragter benannt, er ist hinsichtlich des Qualitätsmanagementsystems unabhängig von anderen Bereichen. Er ist bevollmächtigt und verantwortlich für die Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems, er verfügt über die organisatorische Unabhängigkeit zur Übermittlung von Qualitätsproblemen, zur Einleitung oder Empfehlung von Problemlösungen und zur Überprüfung der Durchsetzung von Korrekturen und Vorbeugemaßnahmen. Der Qualitätsbeauftragte ist verantwortlich für die Erarbeitung und Herausgabe des Qualitätsmanagement-Handbuches sowie für die Überprüfung und Befolgung mittels interner Audits. Er hat nachfolgende Befugnis:

- zur Koordinierung und Steuerung aller planenden und überwachenden Tätigkeiten im Rahmen der Qualitätssicherung
- zur Erstellung und Umsetzung des Qualitätsmanagement-Handbuches
- zur Überwachung des Qualitätsmanagementsystems durch interne Qualitätsaudits
- zur Schulung und Einführung zeitgemäßer Qualitätsmanagementtechniken
- zur Ermittlung und Optimierung der qualitätsbezogenen Kosten sowie Qualitätsberichterstattung
- zur Freigabe von Material und Produkten

Regelung der Verantwortlichkeiten

Zur Koordinierung der Qualitätsaktivitäten ist im Klinikum ein Qualitätsverantwortlicher benannt.

Der Qualitätsverantwortliche ist dem Qualitätsbeauftragten der obersten Leitung unterstellt.

In Zusammenarbeit mit dem Qualitätsbeauftragten trägt er für die Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems im Klinikum die Verantwortung. Er koordiniert die Zusammenarbeit mit dem Verwaltungsdirektor des Klinikums. Der Qualitätsverantwortliche erhält Weisungen vom Qualitätsbeauftragten der obersten Leitung, er berichtet diesem.

Der Qualitätsverantwortliche des Klinikums führt regelmäßige Teambesprechungen mit dem Verwaltungsdirektor durch.

Der Verwaltungsdirektor ist für die Durchsetzung des Qualitätsmanagementsystems im KMG Klinikum Pritzwalk verantwortlich und dem Qualitätsverantwortlichen sowie dem Qualitätsbeauftragten rechenschaftspflichtig.

In Abstimmung mit dem Qualitätsmanagementbeauftragten werden die Kliniken beauftragt, Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen und Qualitätsdokumente zu entwickeln.

Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, im Rahmen seiner Arbeitsaufgabe sich über die Inhalte des Qualitätsmanagement-Handbuches sowie der für ihn zutreffenden Qualitätsdokumente zu informieren. Er ist weiterhin verpflichtet, die Festlegungen in Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen etc. zu befolgen, die geforderten Aufzeichnungen umgehend und sachlich korrekt vorzunehmen und diese Aufzeichnungen ordentlich aufzubewahren.

Jeder Mitarbeiter trägt dafür die Verantwortung, dass alle maßgeblichen Informationen von Patienten an den Verwaltungsdirektor des Klinikums übermittelt werden. Dies gilt insbesondere für Hinweise und Beschwerden.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

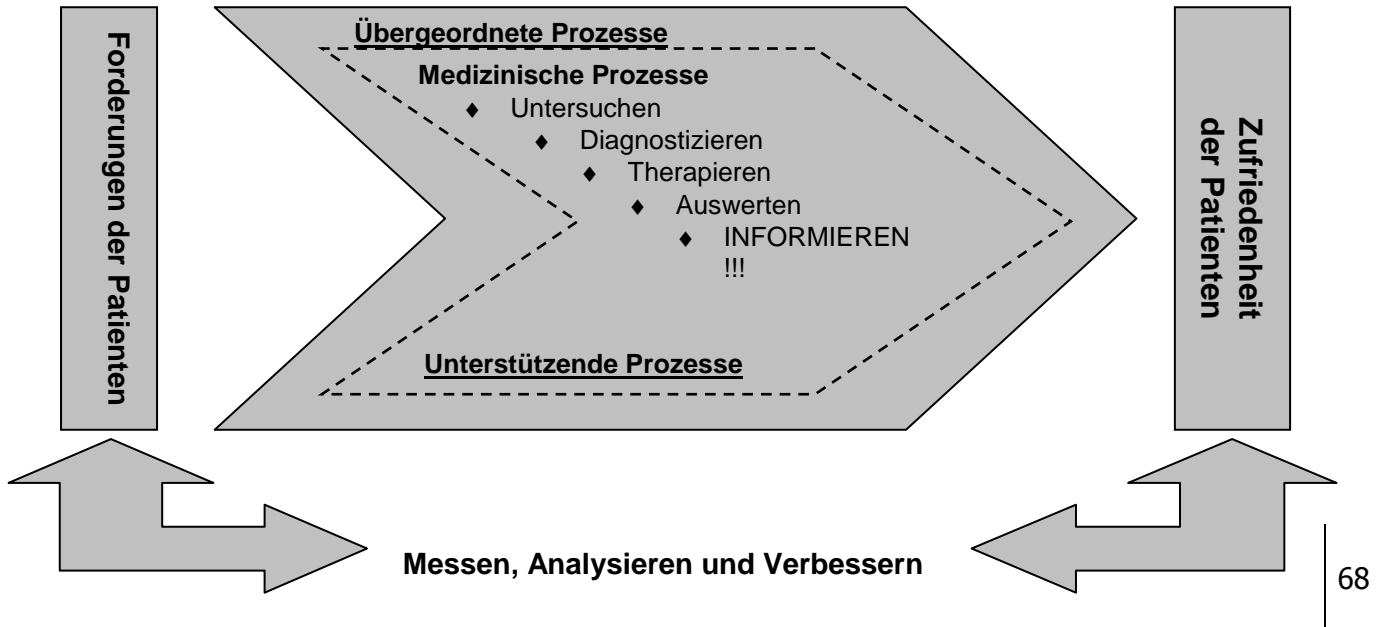
Das KMG Klinikum Pritzwalk hat sich entschlossen, bei der Entwicklung eines eigenen Qualitätsmanagementsystems sich nicht starr an die Inhalte und Vorgaben eines der bekannten Selbst- und Fremdbewertungskonzepte zu halten. Das eingeführte und ständig fortzuentwickelnde Qualitätsmanagementsystem der KMG ist ein Ergebnis des Einflusses der jeweils besten Elemente aus unterschiedlichen Ansätzen.

Wir sind davon überzeugt, dass wir so den Veränderungen des Marktes und den gesetzlichen Vorgaben am ehesten entsprechen können.

Die Entwicklung unseres Qualitätsmanagementsystems verfolgt das Ziel, nach allen Seiten offen zu bleiben. So sind wir in der Lage, unser Qualitätsmanagementsystem sowohl in die Forderungen der KTQ als auch in die DIN/ISO-Normen sowie das EFQM - Modell überleiten zu können. Qualitätsberichte, wie der vorliegende sind auf dieser Basis erstellt.

Prozessmodell

Das Qualitätssicherungsmodell des KMG-Klinikums Pritzwalk unterliegt einer permanenten internen Qualitätskontrolle.



Qualitätskonferenz

Die Qualitätskonferenz ist das Steuerungsgremium des KMG Klinikums Pritzwalk für das Qualitätsmanagement. Ständige Mitglieder der Qualitätskonferenz sind der VD und die Krankenhausleitung.

Die Qualitätskonferenz entscheidet über die Implementierung von Qualitätsmanagementprojekten im KMG Klinikum Pritzwalk und legt die Vorgehensweise zur Durchführung des jeweiligen Projektes fest.

Es obliegt ihr weiterhin, Informationen und Berichte aus den einzelnen Kommissionen des Klinikums im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Qualitätsmanagementprojekte entgegenzunehmen und zu bewerten.

Das betrifft insbesondere nachfolgende Kommissionen:

Transfusionskommission

- Dr. med. Thomas Wilke (Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin)
- Dipl.- Med. Carsten Schnürle (Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie und Klinik für Unfallchirurgie)
- Dr. med. Thorsten Hörmann (Chefarzt der Klinik für Plastische Chirurgie)
- Dr. med. Anne-Grit Bialojan (Chefärztin der Klinik für Geriatrie)

Hygienekommission

- Prof. Podbielski – beratender Krankenhaushygieniker (Hygieneinstitut der Universität Rostock)
- Dr. med. Thorsten Hörmann, hygienebeauftragter Arzt
- Schwester Jana Dorne, hygieneverantwortliche Schwester

Arzneimittelkommission

- Herr Funk (Leitender Krankenhausapotheker)
- Dr. med. Dirk Mielke (Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin)
- Dr. med. Thorsten Hörmann (Chefarzt der Klinik für Plastische Chirurgie)
- Dr. med. Manfred Körber (Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie)
- Prof. Dr. med. Ulrich Hildebrandt (Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie)
- Dr. med. Anne-Grit Bialojan (Chefärztin der Klinik für Geriatrie)

Qualitätsbeauftragter für Röntgen- und Strahlenschutz

- Dipl.-Med. Kotzauer (Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie)

Qualitätsbeauftragter für Hämotherapie:

Dr. med. Dirk Mielke (Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin)

Kommission Arbeits- und Umweltschutz

- Dr. Blank (Arbeitsschutzbeauftragte)
- Margret Huth (Pflegedienstleiterin)
- Dipl.-Kfm. Marco Bohn (stellv. Verwaltungsdirektor)
- Dr. med. Dirk Mielke (Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin)
- Ines Witte (Betriebsratsvorsitzende)
- Stefan Häusler (Leitender Techniker)

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Projekt: Erfassung von Indikator-Operationen nosokomialer Infektionen

Verantwortlich (Projektleiter):	Hygienefachkraft Schwester Jana Dorne	Projektdauer:	über mehrere Jahre
Priorität:	Hoch	Kriterium (Bezug zu Selbstbewertung):	
Gegenwärtiger Stand am 30.05.2011 :	Rot ● / Gelb ● / Grün ● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Hintergrund des Problems:	Erfassung von nosokomialen Infektionen		
Ausmaß des Problems (Ist-Analyse):	Zur Zeit besteht eine Infektionsrate bei den Indikatoroperationen Hüft- und Knie-Endoprothetik		

Zielformulierung:	Weitere Reduzierung der nosokomialen Infektionen mit dem Ziel der Verkürzung der Verweildauer
Maßnahmen und Umsetzung:	Zeitnahe Auswertung und Fehleranalyse beim Auftreten von nosokomialen Infektionen bei den genannten Indikatoroperationen

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Trifft nicht zu.