

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2023**

## **m&i-Fachklinik Enzensberg**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.12 am 30.01.2025 um 12:16 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

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

**Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	10
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal	13
A-11.3.2 Genesungsbegleitung	13
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	19
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung	22
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	22
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	22
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	22
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	23
B-[1].1 Schmerz	23
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	23
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	24
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	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-11.1 Ärztinnen und Ärzte	26
B-11.2 Pflegepersonal	26
B-[2].1 Allgemeine Chirurgie / Orthopädie	28
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	28
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	29
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	30
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	30
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	30
B-[2].11 Personelle Ausstattung	31
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	31
B-11.2 Pflegepersonal	31
B-[3].1 Neurologie / Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten	33
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	33
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	34
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	34
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	34
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	35
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	35
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B-[3].11 Personelle Ausstattung	36
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	36
B-11.2 Pflegepersonal	36
Teil C - Qualitätssicherung	38
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	38
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	38
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [Ergebnisse]	42
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	48
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	48
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	48
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	48
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	48

---

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	48
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	48
C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL):	49
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	50

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



### Einleitungstext

Die m&i-Fachklinik Enzensberg in Hopfen am See ist eine Fachklinik für Spezialisierte Akutmedizin und Medizinische Rehabilitation. Seit 40 Jahren stellt sie sich den Herausforderungen im Gesundheitswesen und verfügt über 174 Akutbetten in den Fachbereichen Konservative Akut-Orthopädie, Neurologische Frührehabilitation / Phase B und Interdisziplinäre Schmerztherapie.

Die konservative Akut-Orthopädie basiert auf dem Zusammenspiel umfassender Diagnostik, ärztlicher Maßnahmen inklusive interventioneller Eingriffstechniken, einer leitlinienorientierte Pharmakotherapie und allen physiotherapeutischen Maßnahmen. Sie ist eine schonende Alternative zu Operationen am Bewegungsapparat.

Seit vier Jahren werden in der orthopädisch-unfallchirurgischen Abteilung auch Frührehabilitationsmaßnahmen für mehrfach Unfallverletzte, nach großen orthopädischen Operationen und Amputationen durchgeführt. Schwerpunkt hier sind Patienten mit erhöhtem Pflegeaufwand, komplexem Therapiebedarf sowie komplexen Orthesen- und Prothesenversorgungen und/oder Wundheilungsstörungen.

In der Neurologischen Frührehabilitation / Phase B werden Patienten betreut, die noch krankenhausbearbeitungsbedürftig sind, aber bereits rehabilitative Maßnahmen benötigen. Diese Patienten sind in der Regel sehr pflegebedürftig und haben ausgeprägte fokalneurologische Defizite wie zum Beispiel Lähmungen, Sprach-, Sprech-, Schluckstörungen oder Orientierungsstörungen.

Manche Patienten sind kardiopulmonal nicht ausreichend stabil und müssen deswegen an einem Monitor überwacht werden. Darüber hinausgehend werden Patienten betreut, die aufgrund ihrer neurologischen Erkrankung mit einer Trachealkanüle versorgt sind.

Eine akutstationäre neurologisch-frührehabilitative Behandlung bieten wir beispielsweise an bei:

- Cerebrovaskulären Erkrankungen wie Schlaganfällen oder Gehirnblutungen
- Schädel-Hirn-Traumata
- Critical-Illness-Polyneuropathie/ Myopathie
- Entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems
- Tumoren des Gehirns und Rückenmarks
- Operationen am Gehirn, Rückenmark bzw. peripheren Nerven

Patienten mit degenerativen oder traumatischen Querschnittsyndromen behandeln wir akutstationär rehabilitativ im Rahmen der Querschnittspezifischen Komplexbehandlung in einem multidisziplinären Ansatz.

In unserem interdisziplinären Schmerzzentrum betreuen wir Patienten, die unter chronischen Schmerzen u.a. des Bewegungsapparates, nach Amputation, nach Unfallschäden leiden in Form eines interdisziplinären multimodalen und ganzheitlichen Behandlungskonzeptes. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Behandlung hoch chronifizierter Wirbelsäulenschmerzsyndrome unterschiedlicher Ursachen sowie Kopfschmerzsyndrome und neuropathische Schmerzen.

Ihre

m&i-Fachklinik Enzensberg

Alexander Heim

Kaufmännischer Direktor

#### **Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Birgit Grunow
Position	Beauftragte für Qualitätsmanagement
Telefon	09132 / 83 - 3134
Fax	09132 / 83 - 3000
E-Mail	birgit.grunow@fachklinik-herzogenaurach.de

#### **Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name	Alexander Heim
Position	Kaufmännischer Direktor
Telefon	08362 / 12 - 1050
Fax	08362 / 12 - 3030
E-Mail	alexander.heim@fachklinik-enzensberg.de

#### **Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.fachklinik-enzensberg.de">http://www.fachklinik-enzensberg.de</a>
URL für weitere Informationen	<a href="http://www.enzensberg.de">http://www.enzensberg.de</a>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Fachklinik Enzensberg
Institutionskennzeichen	260970914
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772229000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Höhenstraße 56 87629 Hopfen am See
Postanschrift	Höhenstraße 56 87629 Hopfen am See
Telefon	08362 / 120
E-Mail	info@fachklinik-enzensberg.de
Internet	http://www.fachklinik-enzensberg.de

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Hans-Jürgen Gdynia	Chefarzt Neurologie	08362 / 12 - 3146	08362 / 12 - 3137	hans-juergen.gdynia@fachklinik-enzensberg.de
Dr. med. Christian Kranemann	Chefarzt Orthopädie/Unfallchirurgie	08362 / 12 - 2234	08362 / 12 - 2216	christian.kranemann@fachklinik-enzensberg.de
Dr. med. Martin Steinberger	Chefarzt Interdisziplinäres Schmerzzentrum	08362 / 12 - 3552	08362 / 12 - 3548	martin.steinberger@fachklinik-enzensberg.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Elfriede Kastner	Pflegedienstleitung	08362 / 12 - 1040	08362 / 12 - 3030	elfriede.kastner@fachklinik-enzensberg.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Annerose Faust	Personalleiterin/stv. Kfm. Direktorin	08362 / 12 - 1052	08362 / 12 - 3030	annerose.faust@fachklinik-enzensberg.de
Alexander Heim	Kaufmännischer Direktor	08362 / 12 - 1050	08362 / 12 - 3030	alexander.heim@fachklinik-enzensberg.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	m&i-Klinikbetriebsgesellschaft GmbH
Art	privat

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

**A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	1 Bewegungsbad 173 m <sup>2</sup>
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Nordic Walking, Aquatraining, Med. Aufbautraining, Ergometertraining
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Allergenfreie / allergiespezifische, fructosearme, kaliumarme, phosphatarme, hochkalorische, konsistenzdefinierte, lactosefreie, vegetarische Kost, Sondenernährung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassmanagement im Rahmen der gesetzlichen Regelungen
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	ADL-Training, Angehörigenberatung, Arbeitsplatztraining, Arbeitstherapie, Belastungserprobung, Bobath, Computertraining, Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, F.O.T.T., Forced Use, Funktionelle Ergotherapie, Gedächtnis- und Konzentrationstraining, Spiegelt
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Reha-Case-Management-Support
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu, Colonmassage, Friktionsmassage, Funktionsmassage, Entstauungstherapie, Manuelle Therapie, Medistream, Schmerztherapie, Teilkörpermassage, Stäbchenmassage, Periostmassage
MP26	Medizinische Fußpflege	in Kooperation mit externen Anbietern
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Med. Bäder, Stangerbad, Kneippsche Güsse, Zwei-/Vierzellenbäder, Hydrotherapie, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie, Magnetfeld, Muskelstimulation, Sonophorese, Arm-/Fußteibäder, EMS, Hochvolttherapie, Fango, Parafango, Kryotherapie, Motorschiene, Medijet, CO <sub>2</sub> -Gasbäder, Narbenbehandlung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	ADL-Training, Cranio-Sacrale-Therapie, Cyriax, Dornmethode, Manuelle Therapie, Prothesengebrauchsschulung, Beckenbodengymnastik, Spiegeltherapie, Bobath, FBL, Isokinetik, Shiatsu, Triggerpunktbehandlung, Wirbelsäulengymnastik, Parkinson, Neurodynamik, Ele
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Raucherentwöhnung
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Angehörigenberatung, Schmerztherapie, Krankheitsbewältigung, Entspannungsverfahren, Chronische Schmerzen, Biofeedback, Krisenintervention, Mentales Training, Wahrnehmungstraining, Raucherentwöhnung, Neuropsychologie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Klinischer Sozialdienst
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Feldenkrais
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Bobath, Kinästhetik
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Schlucktherapie, Aphasie, Computergestützte Sprachtherapie, Gruppentherapie, Kommunikationstraining, Logopädisches Training, Sprach- und Sprechtherapie
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kooperation mit externen Partnern
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Fango, Parafango, Quark, Heiße Rolle, Kryotherapie, Lokale Kältetherapie
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Schlucktherapie
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Komforteinzelzimmer gegen Aufpreis 110 € pro Tag - Premieinzelzimmer gegen Aufpreis 135 € pro Tag
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Regelleistung
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Vorträge, Patientenbegrüßungsveranstaltung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		muslimische Ernährung, vegetarische/ vegane Küche, glutenfreie Ernährung
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		<a href="https://www.fachklinik-enzensberg.de/patienten/service/">https://www.fachklinik-enzensberg.de/patienten/service/</a>

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Karin Muche-Hegenberger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Schwerbehindertenbeauftragte
Telefon	08362 / 12 - 4003
Fax	
E-Mail	karin.muche-hegenberger@fachklinik-enzensberg.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Leitsystem
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Zugang zu Frisör, Cafeteria und Kiosk sind rollstuhlgerecht
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Aufzüge mit gut erreichbaren Bedienfeldern
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	spezielle Toiletten vorhanden
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Hol- und Bringdienst
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Hol- und Bringdienst
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	max. 130 kg

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	max. 130 kg
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	max. 130 kg
BF24	Diätische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	englisch, ukrainisch, türkisch, ungarisch
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Kapelle
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Behindertenstellplätze
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	rollstuhlgerechte Gestaltung der Anmeldebereiche (Rezeption und Aufnahme), Aufzug im Eingangsbereich, beidseitige Handläufe im Eingangsbereich
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	Wartebereich bei Aufnahme mit Nummernanzeige
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Aufzüge mit Stockwerksanzeige
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Patientenzimmer, Sanitäranlagen, Behandlungsräume

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	174
-------------------	-----

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	2809
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	25,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	25,40

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	17,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	17,20
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

#### Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	60,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	60,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	60,20

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	14,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	14,80

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,00

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

**A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal**
**A-11.3.2 Genesungsbegleitung**
**Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter**

Anzahl Personen

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diätassistentin und Diätassistent (SP04)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,80
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	5,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,80
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,80
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/ Medizinischer Bademeister (SP15)</b>
Anzahl Vollkräfte	8,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,80
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	22,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	22,20
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)</b>
Anzahl Vollkräfte	10,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,60
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,90
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,20
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Greschner Barbara
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung QM
Telefon	08362 12 4864
Fax	08362 12 3030
E-Mail	barbara.greschner@fachklinik-enzensberg.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Chefärzte, Klinikdirektion, Personalleitung, QM-Team aus den Bereichen Therapie, Pflegedienst, Verwaltung
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Greschner Barbara
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung QM
Telefon	08362 12 4864
Fax	08362 12 3030
E-Mail	barbara.greschner@fachklinik-enzensberg.de

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM-Handbuch 2023-06-28
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Handbuch 2023-06-28
RM05	Schmerzmanagement	QM-Handbuch 2023-06-28
RM06	Sturzprophylaxe	QM-Handbuch 2023-06-28
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	QM-Handbuch 2023-06-28

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	QM-Handbuch 2023-06-28
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	QM-Handbuch 2023-06-28
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Andere Fallbesprechungen, Röntgenbesprechungen, Patientenkonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	QM-Handbuch 2023-06-28

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungswinterne Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Ausstattung aller Leihrollstühle mit Kippschutz. Definition alternativer Verfahren bei Ausfall des Internets

#### Einrichtungswinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungswinterne Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2023-06-28
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungswübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungswübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
--	--

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Hygienefachkräfte (HFK)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	5
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	andere Frequenz

#### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Jürgen Lembke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Krankenhaushygiene
Telefon	0171 2820835

Fax

E-Mail juergen.lemcke@fachklinik.enzensberg.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

 Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?  nein

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

 Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?  ja

 Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?  ja

 Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?  ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor? trifft nicht zu

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

 Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?  ja

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere

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

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

 Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden  ja

 Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage  ja

 Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion  ja

 Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?  ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

 Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen 24 ml/Patiententag

 Ist eine Intensivstation vorhanden?  Nein

 Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?  nein

#### A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

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

 Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).  ja

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

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

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Frau Barbara Greschner
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein	

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Barbara Greschner	Leitung QM	08362 12 4864	08362 12 3030	barbara.greschner@fachklinik-enzensberg.de

### A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

#### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Alexander Heim
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Direktor
Telefon	08362 121050
Fax	08362 123030

E-Mail alexander.heim@fachklinik-enzensberg.de

**A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal**

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Externe Betreuung durch eine Apotheke vor Ort.

**A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen**

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe) bei Bestellungen	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme tägliches Richten, 4-Augen-Prinzip, Kontrolle durch Gegenschicht, jährliche Fehlererfassung	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?  ja

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?  Nein

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)		Ja	in Kooperation
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Ja	in Kooperation
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)		Ja	in Kooperation
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP		Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren		keine Angabe erforderlich	in Kooperation

### A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

#### 14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

#### 14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde. nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 3 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. nein

## Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1].1 Schmerz

#### Einleitungstext

#### Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Schmerz
Fachabteilungsschlüssel	3753
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Martin Steinberger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Schmerzzentrum
Telefon	08362 / 12 - 3192
Fax	08362 / 12 - 3548
E-Mail	martin.steinberger@fachklinik-enzensberg.de
Strasse / Hausnummer	Höhenstraße 56
PLZ / Ort	87629 Hopfen am See
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden  Ja  
Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die  
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

---

Kommentar/Erläuterung

### B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN23	Schmerztherapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO13	Spezialsprechstunde	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	

### B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	974
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F45	970	Somatoforme Störungen
F33	< 4	Rezidivierende depressive Störung
M46	< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
R52	< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert

### B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-918	954	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
8-91b	13	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-910	< 4	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik
3-13k	< 4	Arthrographie
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

**B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,90
Fälle je VK/Person	81,84873

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	8,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,60
Fälle je VK/Person	113,25581
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF72	Physikalische Therapie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	11,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,40
Fälle je VK/Person	85,43859

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer**

Anzahl Vollkräfte	2,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,20
Fälle je VK/Person	442,72727

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	3,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,40
Fälle je VK/Person	286,47058
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	Pain Nurse

**B-[2].1 Allgemeine Chirurgie / Orthopädie****Angaben zur Fachabteilung**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie / Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Christian Kranemann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	08362 / 12 - 2215
Fax	08362 / 12 - 2116
E-Mail	christian.kranemann@fachklinik-enzensberg.de
Strasse / Hausnummer	Höhenstraße 56
PLZ / Ort	87629 Hopfen am See
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden  Ja  
Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die  
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

---

Kommentar/Erläuterung

### B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

### B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1614
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M51	920	Sonstige Bandscheibenschäden
M50	255	Zervikale Bandscheibenschäden
M47	207	Spondylose
M48	109	Sonstige Spondylopathien
M54	53	Rückenschmerzen
M53	15	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
S82	10	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S72	9	Fraktur des Femurs
M43	6	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
S32	5	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
M79	4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
C41	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M41	< 4	Skoliose
M72	< 4	Fibromatosen
M75	< 4	Schulterläsionen
M86	< 4	Osteomyelitis
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S35	< 4	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S62	< 4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S76	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T87	< 4	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind

### B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-910	905	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914	663	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
8-917	646	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-918	348	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
8-977	104	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems
8-020	87	Therapeutische Injektion
8-559	40	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation
9-984	11	Pflegebedürftigkeit
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	7,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,50
Fälle je VK/Person	215,20000

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	5,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,60
Fälle je VK/Person	288,21428
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF19	Kinder-Orthopädie (MWBO 2003)	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF44	Sportmedizin	
ZF72	Physikalische Therapie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	16,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	16,20
Fälle je VK/Person	99,62962

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer**

Anzahl Vollkräfte	2,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,10
Fälle je VK/Person	768,57142

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	2,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,10
Fälle je VK/Person	768,57142
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	

**B-[3].1 Neurologie / Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten****Angaben zur Fachabteilung**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Neurologie / Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Hans-Jürgen Gdynia
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Neurologie
Telefon	08362 / 12 - 3148
Fax	08362 / 12 - 3137
E-Mail	<a href="mailto:hans-juergen.gdynia@fachklinik-enzensberg.de">hans-juergen.gdynia@fachklinik-enzensberg.de</a>
Strasse / Hausnummer	Höhenstraße 56
PLZ / Ort	87629 Hopfen am See
URL	

**B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden  Ja  
Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die  
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

---

Kommentar/Erläuterung

### B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	

### B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	221
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63	104	Hirnfarkt
S06	34	Intrakranielle Verletzung
G62	23	Sonstige Polyneuropathien
I61	18	Intrazerebrale Blutung
G82	10	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
G70	4	Myasthenia gravis und sonstige neuromuskuläre Krankheiten
I60	4	Subarachnoidalblutung
G93	< 4	Sonstige Krankheiten des Gehirns
C71	< 4	Bösartige Neubildung des Gehirns
D32	< 4	Gutartige Neubildung der Meningen
G37	< 4	Sonstige demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S14	< 4	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe
B01	< 4	Varizellen [Windpocken]
G04	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
G54	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G61	< 4	Polyneuritis
G72	< 4	Sonstige Myopathien
G81	< 4	Hemiparese und Hemiplegie
G92	< 4	Toxische Enzephalopathie
I62	< 4	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
I66	< 4	Verschluss und Stenose zerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I67	< 4	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
I72	< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
S24	< 4	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe

### B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-552	182	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation
3-134	92	Pharyngographie
1-207	61	Elektroenzephalographie [EEG]
1-613	57	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-930	22	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984	18	Pflegebedürftigkeit
1-208	16	Registrierung evozierter Potenziale
8-976	13	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung
5-572	4	Zystostomie
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	6,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,00
Fälle je VK/Person	36,83333

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	3,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,00
Fälle je VK/Person	73,66666
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF44	Sportmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	32,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	32,60
Fälle je VK/Person	6,77914

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	10,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,50
Fälle je VK/Person	21,04761

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	1,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,50
Fälle je VK/Person	147,33333
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ12	Notfallpflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	

## Teil C - Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar des Krankenhauses	Kommentar der Datenannahmestelle DeQS
Herzschrittmacher - Implantation [09/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herzschrittmacher - Aggregatwechsel [09/2]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation [09/3]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation [09/4]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel [09/5]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation [09/6]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Karotis-Revaskularisation [10/2]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar des Krankenhauses	Kommentar der Datenannahmestelle DeQS
Gynäkologische Operationen [15/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Geburtshilfe [16/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung [17/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Mammachirurgie [18/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Cholezystektomie [CHE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Dekubitusprophylaxe [DEK]	18	100,0	18		
Herzchirurgie [HCH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar des Krankenhauses	Kommentar der Datenannahmestelle DeQS
Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation [HCH_KC]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe [HCH_MK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe [HCH_MK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Hüftendoprothesenversorgung [HEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation [HEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel [HEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen [HTXM]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen: Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen [HTXM_MKU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen: Herztransplantation [HTXM_TX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar des Krankenhauses	Kommentar der Datenannahmestelle DeQS
Knieendoprothesenversorgung [KEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation [KEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel [KEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Leberlebendspende [LLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Lebertransplantation [LTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation [LUTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Neonatologie [NEO]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Nierenlebendspende [NLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) [PCI_LKG]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar des Krankenhauses	Kommentar der Datenannahmestelle DeQS
Ambulant erworbene Pneumonie [PNEU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation [PNTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	

### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [Ergebnisse]

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00 %
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2800 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,14 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses  
 Risikoadjustierte Rate  
 Bezug andere QS Ergebnisse  
 Sortierung

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>521800</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2800 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,14 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>. Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus sowohl gem. ICD-10-GM (BfArM) wie auch gem. NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation gem. EPUAP/NPUAP beschreibt zusätzlich die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses  
 Risikoadjustierte Rate  
 Bezug andere QS Ergebnisse  
 Sortierung

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>521801</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 % - 0,06 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2800 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,14 %
Ergebnis im Berichtsjahr	

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.

Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

**Qualitätsindikator**

**Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)**

**Kennzahl-ID**
**52326**

Leistungsbereich

Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Typ des Ergebnisses

TKez

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden

DeQS

Regelungen des G-BA

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

nein

Einheit

%

Bundesergebnis

0,37 %

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit)

0,37 % - 0,37 %

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)

2800 / 0

Rechnerisches Ergebnis

0,00 %

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

0,00 % - 0,14 %

Ergebnis im Berichtsjahr

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,27 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2800 / 0 / 4,24
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,90
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

---

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>.

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>.

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/>.

---

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

---

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

---

Risikoadjustierte Rate

---

Bezug andere QS Ergebnisse

---

Sortierung

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	18
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	13
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	13

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

### C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

#### 8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Konservative Akut Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	3.9	Nacht	33,33	8	
Konservative Akut Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	3.9	Tag	50,00	6	Erhöhte Krankheitsquote Berücksichtigung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen
Konservative Akut Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	1.9	Nacht	100,00	3	Erhöhte Krankheitsquote Berücksichtigung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Konservative Akute Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	1.9	Tag	100,00	6	Erhöhte Krankheitsquote Berücksichtigung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen
Neuro Frühreha	Neurologische Frührehabilitation	3.7	Nacht	100,00	0	
Neuro Frühreha	Neurologische Frührehabilitation	3.7	Tag	100,00	0	

## 8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Konservative Akute Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	3.9	Tag	53,85	Erhöhte Krankheitsquote Berücksichtigung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen
Konservative Akute Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	1.9	Tag	84,38	Erhöhte Krankheitsquote Berücksichtigung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen
Konservative Akute Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	3.9	Nacht	45,33	
Konservative Akute Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	1.9	Nacht	98,90	Erhöhte Krankheitsquote Berücksichtigung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen
Neuro Frühreha	Neurologische Frührehabilitation	3.7	Tag	83,79	
Neuro Frühreha	Neurologische Frührehabilitation	3.7	Nacht	95,60	

## C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL):

trifft nicht zu / entfällt

## C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

trifft nicht zu / entfällt