

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Fachklinik Stadtsteinach

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.10 am 15.11.2022 um 08:56 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	12
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10 Gesamtfallzahlen	13
A-11 Personal des Krankenhauses	14
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	14
A-11.2 Pflegepersonal	14
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	15
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1 Qualitätsmanagement	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	20
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	22
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	23
A-13 Besondere apparative Ausstattung	25
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	25
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	26
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	26
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	26
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	27
B-[1].1 Medizinische Klinik 1 - 3	27
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	27
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	29
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-[1].11 Personelle Ausstattung	34
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	34
B-11.2 Pflegepersonal	34
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	35
Teil C - Qualitätssicherung	36
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	36
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	36
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	36
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	36
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	36
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	36
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	37

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Fachklinik Stadtsteinach

Einleitungstext

Die Fachklinik Stadtsteinach verfügt über 87 Betten und Fachabteilungen für Geriatrische und Orthopädische Rehabilitation sowie Innere Medizin mit akutgeriatrischer Behandlungseinheit.

Die Fachklinik Stadtsteinach liegt in der 850 Jahre alten Stadt Stadtsteinach, einem staatlich anerkannten Erholungsort im Naturpark-Frankenwald.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Diplom Betriebswirtin (FH) Janine Brunecker
Position	Marketing und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon	09221 / 98 - 7009
Fax	

E-Mail janine.brunecker@klinikum-kulmbach.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr. med. Susanne Luber
Position	Sachgebietsleitung Medizin-Controlling
Telefon.	09221 / 98 - 5009
Fax	
E-Mail	Susanne.Luber@klinikum-kulmbach.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.klinikum-kulmbach.de/
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Klinikum Kulmbach
Institutionskennzeichen	260940449
Hausanschrift	Albert-Schweitzer-Straße 10 95326 Kulmbach
Telefon	
E-Mail	09221 / 98 - 0
Internet	geschaeftsfuehrung@klinikum-kulmbach.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Doktor der Medizin (Uni. Damaskus) Joseph Alhanna	Ltd. Arzt Medizinische Klinik I - Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin	09221 / 98 - 1851	09221 / 98 - 1802	Joseph.Alhanna@klini- kum-kulmbach.de
Dr. med. Thomas Banse	Ltd. Arzt Medizinische Klinik III - Nephrologie und Dialyse	09221 / 98 - 1803	09221 / 98 - 1808	Thomas.Banse@klini- kum-kulmbach.de
Dr. med. Thomas Banse	Ltd. Arzt Allgemeine Innere Medizin und Akutgeriatrie	09225 / 88 - 6301	09225 / 88 - 6971	Thomas.Banse@klini- kum-kulmbach.de
Dr. med. Harald Biersack	Ltd. Arzt Medizinische Klinik II - Hämatologie und Onkologie	09221 / 98 - 1851	09221 / 98 - 1802	Harald.Biersack@klini- kum-kulmbach.de
Prof. Dr. med. Thomas Bohrer	Ltd. Arzt Klinik für Thoraxchirurgie	09221 / 98 - 1721	09221 / 98 - 1722	Thomas.Bohrer@klini- kum-kulmbach.de
Dr. med. Andreas Brugger	Ltd. Arzt Medizinische Klinik I - Kardiologie und internistische Intensivmedizin	09221 / 98 - 1851	09221 / 98 - 1802	Andreas.Brugger@kli- nikum-kulmbach.de
Dr. med. Gerhard Finkenzeller	Ltd. Arzt Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	09221 / 98 - 1751		Gerhard.Finkenzeller @klinikum- kulmbach.de
Markus Hirschmann	Ltd. Arzt Medizinische Klinik II - Gastroenterologie und Palliativmedizin	09221 / 98 - 1803	09221 / 98 - 1802	Markus.Hirschmann@ klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Christian Konhäuser	Ltd. Arzt Klinik für Neurologie	09221 / 98 - 1834	09221 / 98 - 1832	neurologie@klinikum- kulmbach.de
Dr. med. Arkadiusz Kosmala	Ltd. Arzt Klinik für Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie	09221 / 98 - 7161		Arkadiusz.Kosmala@ klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Benno Lex	Ltd. Arzt Frauenklinik	09221 / 98 - 1901	09221 / 98 - 771901	Benno.Lex@klinikum- kulmbach.de
Dr. med. Marian Maier	Ltd. Arzt Klinik für Plastische und Handchirurgie	09221 / 98 - 1782	09221 / 98 - 771782	Marian.Maier@klini- kum-kulmbach.de

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Detlef Thomschke	Ltd. Arzt Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie	09221 / 98 - 1701	09221 / 98 - 771700	Detlef.Thomschke@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Jordan Todorov	Ltd. Arzt Klinik für Urologie	09221 / 98 - 7341	09221 / 98 - 1931	urologie@klinikum-kulmbach.de
Dres. med. Gerald Hahn und Ingo Maatz	Ltd. Ärzte Klinik für Gefäßchirurgie	09221 / 98 - 1721	09221 / 98 - 1722	Karin.Klier@klinikum-kulmbach.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Franziska Schlegel	Pflegedienstleitung	09221 / 98 - 4701		Franziska.Schlegel@klinikum-kulmbach.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Brigitte Angermann	Geschäftsführerin	09221 / 98 - 5000	09221 / 98 - 5044	geschaeftsfuehrung@klinikum-kulmbach.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Fachklinik Stadtsteinach
Institutionskennzeichen	260940449
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771091000
alte Standortnummer	02
Hausanschrift	Kronacher Straße 26 95346 Stadtsteinach
Postanschrift	Kronacher Straße 26 95346 Stadtsteinach
Internet	https://www.klinikum-kulmbach.de/

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Doktor der Medizin (Uni. Damaskus) Joseph Alhanna	Ltd. Arzt Medizinische Klinik I - Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin	09221 / 98 - 1851	09221 / 98 - 1802	Joseph.Alhanna@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Thomas Banse	Ltd. Arzt Allgemeine Innere Medizin und Akutgeriatrie	09225 / 88 - 6301	09225 / 88 - 6971	Thomas.Banse@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Thomas Banse	Ltd. Arzt Medizinische Klinik III - Nephrologie und Dialyse	09221 / 98 - 1803	09221 / 98 - 1808	Thomas.Banse@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Harald Biersack	Ltd. Arzt Medizinische Klinik II - Hämatologie und Onkologie	09221 / 98 - 1851	09221 / 98 - 1802	Harald.Biersack@klinikum-kulmbach.de
Prof. Dr. med. Thomas Bohrer	Ltd. Arzt Klinik für Thoraxchirurgie	09221 / 98 - 1721	09221 / 98 - 1722	Thomas.Bohrer@klinikum-kulmbach.de

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Andreas Brugger	Ltd. Arzt Medizinische Klinik I - Kardiologie und internistische Intensivmedizin	09221 / 98 - 1851	09221 / 98 - 1802	Andreas.Brugger@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Gerhard Finkenzeller	Ltd. Arzt Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	09221 / 98 - 1751		Gerhard.Finkenzeller@klinikum-kulmbach.de
Markus Hirschmann	Ltd. Arzt Medizinische Klinik II - Gastroenterologie und Palliativmedizin	09221 / 98 - 1803	09221 / 98 - 1808	Markus.Hirschmann@klinikum-kulmbach.de
Dres. med. Gerald Hahn und Ingo Maatz	Ltd. Ärzte Klinik für Gefäßchirurgie	09221 / 98 - 1721	09221 / 98 - 1722	Karin.Klier@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Christian Konhäuser	Ltd. Arzt Klinik für Neurologie	09221 / 98 - 1834	09221 / 98 - 1832	neurologie@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Arkadiusz Kosmala	Ltd. Arzt Klinik für Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie	09221 / 98 - 7161		Arkadiusz.Kosmala@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Benno Lex	Ltd. Arzt Frauenklinik	09221 / 98 - 1901	09221 / 98 - 771901	Benno.Lex@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Marian Maier	Ltd. Arzt Klinik für Plastische und Handchirurgie	09221 / 98 - 1782	09221 / 98 - 771782	Marian.Maier@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Detlef Thomschke	Ltd. Arzt Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie	09221 / 98 - 1701	09221 / 98 - 771700	Detlef.Thomschke@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Jordan Todorov	Ltd. Arzt Klinik für Urologie	09221 / 98 - 7341	09221 / 98 - 1931	Jordan.Todorov@klinikum-kulmbach.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Franziska Schlegel	Pflegedienstleitung	09221 / 98 - 4701		Franziska.Schlegel@klinikum-kulmbach.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Brigitte Angermann	Geschäftsführerin	09221 / 98 - 5000	09221 / 98 - 5094	geschaeftsfuehrung@klinikum-kulmbach.de

A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Name	Zweckverband Klinikum Kulmbach
Art	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	<ul style="list-style-type: none"> ◦ BeLA-Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Erlangen

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

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	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		In allen Zimmern steht Ihnen W-LAN (0,50 € pro Tag) sowie Radio- und Fernsehempfang zur Verfügung. Ebenso haben Sie direkt am Bett die Möglichkeit zu telefonieren (0,05 €/Min. ins dt. Festnetz und 1,10 € pro Tag). WLAN und Telefon melden Sie bitte an unserer Information im Erdgeschoss an.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Sonja Eckert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Gerontopsychiatrische Fachkraft
Telefon	09221 / 98 - 7046
Fax	
E-Mail	Sonja.Eckert@klinikum-kulmbach.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	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

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)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Bewerbungsanschrift: Berufsfachschule für Pflege am Klinikum Kulmbach der Schwesternschaft Nürnberg v. BRK e. V. Doris Pösch Albert- Schweitzerstraße 12-14 95326 Kulmbach Email: krankenpflegeschule-kulmbach@t- online.de

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	25
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	274
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	148
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)	5,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,51

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,19

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,81

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,22

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,01

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,01
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Diplom Psychologen

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-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	0,39

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,39
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	3,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,4
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	0,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,98
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	1,81

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,81
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	3,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,27
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	6,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,72
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,72
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)
Anzahl Vollkräfte	0,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,98
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,78
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. med. Susanne Luber
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	09221 98 5009
Fax	
E-Mail	Susanne.Luber@klinikum-kulmbach.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Zur regelmäßigen Pflege und Fortentwicklung des QM-Systems werden die Oberste Leitung (Geschäftsführung) und die beiden QMBs durch weitere Mitarbeiter unterstützt, die über besondere Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Matthias Zehe
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Externer Risikomanagementbeauftragter
Telefon	09221 98 5000
Fax	09221 98 5044
E-Mail	geschaeftsfuehrung@klinikum-kulmbach.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM05	Schmerzmanagement	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Pathologiebesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31
RM18	Entlassungsmanagement	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	CIRS Meldesystem für Zwischenfälle und Beinahe-Zwischenfälle. M+M-Konferenzen (hausweit und zentrumsspezifisch)

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2020-08-21
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhausthygieniker und Krankenhausthygienikerinnen	0	Die Krankenhaushygieniker sind im Bericht des Hauptstandortes mit drei angegeben!
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	
Hygienefachkräfte (HFK)	0	Die Hygienefachkräfte sind im Bericht des Hauptstandortes mit drei angegeben!
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dres. med. Thomas Banse, Bernhard Steinbrückner und PD Dr. med. habil. Schwarzkopf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorstände Hygienekommission
Telefon	09221 98 1803
Fax	09221 98 1808
E-Mail	Thomas.Banse@klinikum-kulmbach.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Standard Liegedauer ZVK

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	19 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

- Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung 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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netzwerk Region Kulmbach über Gesundheitsamt Kulmbach Hygienefachkräfte Oberfranken BKG Arbeitskreis "Effizientes Hygienemanagement" Runder Tisch Gesundheitsregion plus Hygienemanagement	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	Nicht validierte RDG halbjährlich
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Brigitte Angermann	Geschäftsführerin	09221 98 5000	09221 98 5044	geschaeftsfuehrung@klinikum-kulmbach.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Franziska Schlegel	Pflegedienstleitung - Kommissarische Übernahme des Amtes der Patientenfürsprecherin	09221 98 4701		Franziska.Schlegel@klinikum-kulmbach.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

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit keine Person benannt

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	3
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	6
Kommentar/ Erläuterung	

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
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31 2020-10-31	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
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	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)	
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	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	

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.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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 2 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 Medizinische Klinik 1 - 3

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Medizinische Klinik 1 - 3
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Thomas Banse
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ltd. Arzt Allgemeine Innere Medizin und Akutgeriatrie
Telefon	09225 / 88 - 6301
Fax	09225 / 88 - 6971
E-Mail	Thomas.Banse@klinikum-kulmbach.de
Strasse / Hausnummer	Kronacher Straße 26
PLZ / Ort	95346 Stadtsteinach
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
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU15	Dialyse	

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

Vollstationäre Fallzahl	288
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.01	14	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
S72.01	12	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S42.21	11	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S72.2	11	Subtrochantäre Fraktur
E86	10	Volumenmangel
S72.11	10	Femurfraktur: Intertrochantär
S32.1	8	Fraktur des Os sacrum
S72.10	7	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S32.5	6	Fraktur des Os pubis
M80.88	5	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S72.3	5	Fraktur des Femurschaftes
I10.91	4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I47.1	4	Supraventrikuläre Tachykardie
M84.45	4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R29.6	4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S72.04	4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.43	4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F05.1	< 4	Delir bei Demenz
F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
M54.5	< 4	Kreuzschmerz
N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R54	< 4	Senilität
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S22.06	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.02	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I35.0	< 4	Aortenklappenstenose
J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
M17.0	< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S32.01	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.03	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.04	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S42.22	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
A04.71	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.91	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F01.0	< 4	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F10.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
G04.9	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G62.0	< 4	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
I10.11	< 4	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I61.5	< 4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I63.5	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I70.23	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
M16.9	< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.01	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.83	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M45.09	< 4	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M54.89	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M70.2	< 4	Bursitis olecrani
M75.1	< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.67	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.85	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.15	< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N13.6	< 4	Pyonephrose
N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R26.3	< 4	Immobilität
R42	< 4	Schwindel und Taumel
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S12.0	< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
S22.04	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.43	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S42.20	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.3	< 4	Fraktur des Humerusschaftes
S52.51	< 4	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S52.52	< 4	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S72.41	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.44	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S82.82	< 4	Trimalleolarfraktur
T45.7	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzen-Antagonisten, Vitamin K und sonstige Koagulanzen
T82.0	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
T84.04	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendooprothese: Hüftgelenk
T84.14	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendooprothese
T88.1	< 4	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550.1	137	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.7	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-771	42	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
9-984.8	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-854.2	32	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-550.0	29	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
9-984.6	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550.2	20	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.9	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-206	8	Neurographie
3-200	6	Native Computertomographie des Schädels
9-984.b	6	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-205	< 4	Elektromyographie [EMG]
1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-990	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-800.c0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-787.9d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken
6-007.62	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
6-00c.1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral
8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

 Ja

 Ja

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,51
Fälle je VK/Person	52,26860

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	144,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	10,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,19
Fälle je VK/Person	28,26300

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,81
Fälle je VK/Person	355,55555

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,22
Fälle je VK/Person	1309,09090

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,01
Fälle je VK/Person	285,14851

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	3,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,01
Fälle je VK/Person	95,68106

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

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Bayern	Schlaganfall	Ja	

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

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: LAG - Modul Schlaganfall (85/1 Auswertung 2021 Landesarbeitsgemeinschaft zur datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung in Bayern GbR (LAG Bayern GbR); daten-support@lag-by.de
Bezeichnung des Qualitätsindikators: AK-MDS01 - Auffälligkeitskriterien zur Dokumentationsqualität (statistische Basisprüfung der Datenvalidierung)
Ergebnis: 100
Messzeitraum: 2021
Datenerhebung: Grundlegende Ergebnisse der in dem Leistungsbereich/Qualitätssicherungsprojekt erfassten Items im Vgl. zu den Ergebnissen aller teilnehmenden Kliniken und im Vgl. zu den Ergebnissen des Vorjahres.
Rechenregeln: Die Berechnung der Qualitätsindikatoren für die bundesweit verpflichtenden Leistungsbereiche der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V erfolgt ebenso wie die Festlegung der Referenzwerte nach bundesweit einheitlichen Rechenregeln des Instituts nach § 137 SGB V. Diese sind auf der Homepage des Instituts einsehbar.
Referenzbereiche: Vertrauensbereich 20,65 - 100,00 Referenzwert \geq -
Vergleichswerte: Bayern gesamt 6,72
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Diese Auswertung wurde von der Geschäftsstelle der LAG Bayern (ehemals BAQ) für die verschiedenen Module der Qualitätssicherungsprojekte entwickelt.

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)	8
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	7
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	7

(*) 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)

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt