

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2020**

## **Fachklinik Stadtsteinach**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.9 am 12.11.2021 um 13:20 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
A7.2 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	15
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	15
A-11.2 Pflegepersonal	15
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	17
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	20
A-12.1 Qualitätsmanagement	20
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	20
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	22
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	24
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	25
A-13 Besondere apparative Ausstattung	27
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	27
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	27
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	28
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	29
B-[1].1 Medizinische Klinik 1 - 3	29
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	29
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	31
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31

---

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[1].11 Personelle Ausstattung	33
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	33
B-11.2 Pflegepersonal	33
Teil C - Qualitätssicherung	35
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	35
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	35
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	35
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	35
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	35
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	35
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	36

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 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 2020 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 Qualitätsmanagementbeauftragte - 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
Postanschrift	Albert-Schweitzer-Straße 10 95326 Kulmbach
Telefon	09221 / 98 - 0
E-Mail	geschaeftsfuehrung@klinikum-kulmbach.de
Internet	<a href="https://www.klinikum-kulmbach.de/">https://www.klinikum-kulmbach.de/</a>

#### 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@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. Thomas Banse	Ltd. Arzt Allgemeine Innere Medizin und Akutgeriatrie	09225 / 88 - 6301	09225 / 88 - 6971	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	Karin.Klier@klinikum-kulmbach.de
Dr. med. Andreas Brugger	Ltd. Arzt Medizinische Klinik I - Kardiologie und internistische Intensivmedizin	09221 / 98 - 1851	09221 / 98 - 1802	Cornelia.Krauss@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 - 1851	09221 / 98 - 1802	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 Wirbelsäulen Chirurgie	09221 / 98 - 7161		wirbelsaeulenchirurgie@klinikum-kulmbach.de

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
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 - 1781		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	urologie@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 - 5001	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	Kronacherstraße 26 95346 Stadtsteinach
Postanschrift	Kronacherstraße 26 95346 Stadtsteinach
Internet	<a href="https://www.klinikum-kulmbach.de/">https://www.klinikum-kulmbach.de/</a>

### 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 Medizinische Klinik III - Nephrologie und Dialyse	09221 / 98 - 1803	09221 / 98 - 1808	Thomas.Banse@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. 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	Karin.Klier@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	Cornelia.Krauss@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 Wirbelsäulen Chirurgie	09221 / 98 - 7161		wirbelsaeulen Chirurgie@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 - 1781		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	urologie@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 - 5001	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"> <li>◦ BeLA-Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Erlangen</li> </ul>

#### 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	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
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 Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		bei Bedarf
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Dazu stehen Ihnen im Klinikum Kulmbach der evangelische Pfarrer Christian Schmidt und der katholische Pastoralreferent Mark May zur Verfügung.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Art der besonderen Ernährungsgewohnheit (z.B. vegane Küche)
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). W-LAN 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

### A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
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	
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	z.B. Türkisch
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	z.B. Russisch, Englisch
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
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Die Ausbildungsrichtung Gesundheits- und Krankenpflege läuft in 2021 aus und mündet in die generalistische Ausbildung Pflegefachfrau/Pflegefachmann.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Bewerbungsanschrift: Berufsfachschule für Pflege am Klinikum Kulmbach der Schwesternschaft Nürnberg v. BRK e. V. Doris Pösch Albert-Schweitzer-Straße 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	408
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	191

---

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,34	Die ärztliche Vertretung ist zu jederzeit durch das Haupthaus Klinikum Kulmbach sichergestellt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	5,34	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,00		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Ambulante Versorgung	0,00		
Stationäre Versorgung	2,00	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)	10,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,67

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,67

**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	0

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,99

**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

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,52
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,52

**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

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,97

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,97

**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

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,94

**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-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diätassistentin und Diätassistent (SP04)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,39
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,50
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	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,71
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,96
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,96
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,97
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,97
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,15
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)</b>
Anzahl Vollkräfte	5,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,64
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,95
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
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. 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

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
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
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31
RM05	Schmerzmanagement	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 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
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 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
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 2020-10-31
RM18	Entlassungsmanagement	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 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.	Einrichtungsimpertes 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 Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	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 1851
Fax	
E-Mail	Thomas.Banse@klinikum-kulmbach.de

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

##### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
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
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?  ja

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe liegt vor?  ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe  ja

Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)  ja

Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?  ja

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

#### 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 Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen 25 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden?  Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? teilweise

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

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

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

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

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

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
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 5001	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 – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
---	--

### 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	Apotheke über Klinikum Kulmbach

### 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 2018-11-22	
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 2018-11-22	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	DIN EN ISO 9001:2015, ISO 31000 / ONR 49000 ff 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)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
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	z.B. Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse

### 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 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	Kronacherstraße 26
PLZ / Ort	95346 Stadtsteinach
URL	<a href="https://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/allgemeine-innere-medizin.html">https://www.klinikum-kulmbach.de/leistungsspektrum/allgemeine-innere-medizin.html</a>

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
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	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
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	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU15	Dialyse	
VU18	Schmerztherapie	

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

Vollstationäre Fallzahl	410
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72	84	Fraktur des Femurs
S32	46	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
I50	28	Herzinsuffizienz
S42	20	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
M80	13	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
I10	10	Essentielle (primäre) Hypertonie
S22	10	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
J18	8	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
S06	8	Intrakranielle Verletzung
A09	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550	270	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
9-984	164	Pflegebedürftigkeit
1-771	64	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
8-854	50	Hämodialyse
9-200	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8-800	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-632	9	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-200	7	Native Computertomographie des Schädels
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-990	4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

### 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

keine Angaben

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

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

---

stationäre BG-Zulassung

Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte	5,34
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,34
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,34
Fälle je VK/Person	76,77902

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,00
Fälle je VK/Person	205,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF37	Rehabilitationswesen	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	10,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,67
Fälle je VK/Person	38,42549

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,99
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,99
Fälle je VK/Person	414,14141

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,52
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,52
Fälle je VK/Person	788,46153

#### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,97
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,97
Fälle je VK/Person	208,12182

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	2,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,94
Fälle je VK/Person	139,45578
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatric	z. B. Zercur
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	



## 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

keine Angaben

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

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: BAQ - Modul Schlaganfall (85/1 Auswertung 2020 Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ), angegliedert an die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V. in München mail@baq-bayern.de
Bezeichnung des Qualitätsindikators: ADSR02-002 Physiotherapie / Ergotherapie
Ergebnis: 100 %
Messzeitraum: 2020
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: 43,85 - 100 Referenzwert $\geq 90$
Vergleichswerte: Bayern gesamt 95,23
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Diese Auswertung wurde von der Geschäftsstelle der BAQ für die verschiedenen Module der Qualitätssicherungsprojekte entwickelt.

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

keine Angaben

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

keine Angaben

### 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)	7
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	6
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	6

(\*) 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 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

keine Angaben