

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

MEDICAL PARK Bad Camberg - Fachklinik für Neurologie -

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.10 am 31.10.2022 um 09:36 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	8
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	10
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-12.1 Qualitätsmanagement	15
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	15
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	16
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	18
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	19
A-13 Besondere apparative Ausstattung	21
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	21
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	21
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	21
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	21
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	22
B-[1].1 MEDICAL PARK Bad Camberg - Fachklinik für Neurologie -	22
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	22
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	23
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	24
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	24

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	24
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	24
B-[1].11 Personelle Ausstattung	25
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	25
B-11.2 Pflegepersonal	25
Teil C - Qualitätssicherung	27
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	27
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	27
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	27
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	27
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	27
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	27
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	27

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.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Isa Weimar
Position	Qualitätsmanagement
Telefon	06434 / 919 - 631
Fax	06434 / 919 - 650
E-Mail	i.weimar@medicalpark.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Steffen Danneberg
Position	Geschäftsführer
Telefon.	06434 / 919 - 777
Fax	06434 / 919 - 650
E-Mail	s.danneberg@medicalpark.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.medicalpark.de
URL für weitere Informationen	http://www.medicalpark.de

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	MEDICAL PARK Bad Camberg - Fachklinik für Neurologie -
Institutionskennzeichen	260650438
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773741000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Obertorstraße 100-102 65520 Bad Camberg
Postanschrift	Obertorstraße 100-102 65520 Bad Camberg
Telefon	06434 / 919 - 0
E-Mail	badcamberg@medicalpark.de
Internet	http://www.medicalpark.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Panagiotis Kostopoulos	Chefarzt	06434 / 919 - 500	06434 / 919 - 420	p.kostopoulos@medicalpark.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Marguerite Licht	Pflegedienstleitung	06434 / 919 - 150	06434 / 919 - 650	m.licht@medicalpark.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Steffen Danneberg	Geschäftsführer	06434 / 919 - 777	06434 / 919 - 650	s.danneberg@medicalpark.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	MEDICAL PARK Bad Camberg - Fachklinik für Neurologie -
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	z. B. bei Diabetes mellitus
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	z. B. klassische Massage, Bindegewebsmassage
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	z. B. medizinische Bäder, Vierzellenbäder, Hydrotherapie, Kneippanwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z. B. Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	z. B. Nichtraucher/innen-Kurse
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z. B. Beratung zur Sturzprophylaxe
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung,
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z. B. Pflegevisiten, Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen,
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	z. B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserschöpfung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP61	Redressionstherapie	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z. B. Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Forced-Use-Therapie, Taub´sche Therapie, Bewegungsinduktionstherapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
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		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Zusammenarbeit mit der katholischen Kirche, Gottesdienste im Haus, individuelle Patientenbetreuung
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Art der besonderen Ernährungsgewohnheit (z.B. vegane Küche)
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Edith Hartmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Physikalische Therapie
Telefon	06434 / 919 - 0
Fax	06434 / 919 - 420
E-Mail	badcamberg@medicalpark.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 Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	z.B. russisch, englisch, arabisch
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	z.B. Russisch, Englisch, arabisch
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	z.B. Niederländisch, Polnisch
BF30	Mehrsprachige Internetseite	z.B. Französisch, Dänisch
BF31	Mehrsprachiges Orientierungssystem (Ausschilderung)	
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
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	60
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	580
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,00

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,00
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)	52,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	52,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	52,93

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	15,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	15,39

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,93

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,39

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	6,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,57
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,57
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	6,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,25
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/ Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	2,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,75

Kommentar/ Erläuterung

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	11,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,60
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	1,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,87
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	4,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	7,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,40
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	20
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation (SP60)
Anzahl Vollkräfte	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)
Anzahl Vollkräfte	12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Isa Weimar
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	06434 919 631
Fax	06434 919 650
E-Mail	i.weimar@medicalpark.de

A-12.1.2 Lenkungsremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Teilnahme des Geschäftsführers und jeweils eines Vetreters der Abteilungen: Ärzte, Pflege, Diagnostik, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Werk- und Arbeitstherapie, Psychologie, physikalische Therapie, Personal, Controlling, Küche, Service, Reinigungsdienst, Patientenverwaltung
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Isa Weimar
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	06434 919 631
Fax	06434 919 650
E-Mail	i.weimar@medicalpark.de

A-12.2.2 Lenkungsremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	An der Arbeitsgruppe nehmen alle Mitglieder des Klinikleitungsremiums bestehend aus Geschäftsführer, Chefarzt, Pflegedienstleitung, Therapieleitung, Personalleitung, Controlling und Qualitätsmanagement teil.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	MP QM Handbuch 2021-05-06
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	MP QM Handbuch 2021-05-06
RM05	Schmerzmanagement	MP QM Handbuch 2021-05-06

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	MP QM Handbuch 2021-05-06
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	MP QM Handbuch 2021-05-06
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	MP QM Handbuch 2021-05-06
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	MP QM Handbuch 2021-05-06
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	MP QM Handbuch 2021-05-06

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	andere Frequenz
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Umsetzung abgeleiteter Maßnahmen im Rahmen des dokumentierten Prozesses

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2021-05-06
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF00	Sonstiges Sonstiges

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	externer Dienstleister
--	---	------------------------

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	2
Eine Hygienekommission wurde eingerrichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Panagiotis Kostopoulos
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	06434 919 0
Fax	06434 919 420
E-Mail	p.kostopoulos@medicalpark.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"/> nein
---	--

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe 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 Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

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 Allgmeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgmeinstationen	50 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 Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS <input checked="" type="checkbox"/> STATIONS-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Isa Weimar	Qualitätsmanagement beauftragte	06434 919 631	06434 919 650	i.weimar@medicalpark.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

ja – Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Panagiotis Kostopoulos
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	06434 919 0
Fax	06434 919 420
E-Mail	p.kostopoulos@medicalpark.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
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		
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)	MPBC PFL AA Medikamentengabe 2016-02-12	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	MPBC PFL AA Umgang mit Medikamenten 2019-02-21	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Hirnstrommessung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden

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 MEDICAL PARK Bad Camberg - Fachklinik für Neurologie -

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	MEDICAL PARK Bad Camberg - Fachklinik für Neurologie -
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Panagiotis Kostopoulos
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	06434 / 919 - 504
Fax	06434 / 919 - 420
E-Mail	p.kostopoulos@medicalpark.de
Strasse / Hausnummer	Obertorstr. 100-102
PLZ / Ort	65520 Bad Camberg
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
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	z. B. Multiple Sklerose
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	z. B. von Hirnnerven
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	MS-Sprechstunde
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	

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

Vollstationäre Fallzahl	580
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63	277	Hirnfarkt
I61	76	Intrazerebrale Blutung
G62	36	Sonstige Polyneuropathien
S06	31	Intrakranielle Verletzung
I60	24	Subarachnoidalblutung
G82	20	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
G35	17	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
I64	13	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
M48	11	Sonstige Spondylopathien
G91	6	Hydrozephalus

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-552	525	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation
8-987	514	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-200	456	Native Computertomographie des Schädels
1-207	283	Elektroenzephalographie [EEG]
8-018	163	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-930	158	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-613	100	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-017	78	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
9-200	59	Unbekannter Schlüssel
5-431	22	Gastrostomie

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	8,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,00
Fälle je VK/Person	72,50000

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	4,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,00
Fälle je VK/Person	145,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF40	Sozialmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	52,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	52,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	52,93
Fälle je VK/Person	10,95786

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	15,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,39

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	15,39
Fälle je VK/Person	37,68680

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	4,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,93
Fälle je VK/Person	117,64705

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	8,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	8,39	
Fälle je VK/Person	69,12991	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

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
Hessen	Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind	trifft nicht zu	
Hessen	MRE	ja	
Hessen	Schlaganfall: Akutbehandlung	nein	
Hessen	Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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)	4
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	4
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	4

(* 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

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 2	Nacht	100,00	0	
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 2	Tag	100,00	0	
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Nacht	100,00	0	
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Tag	100,00	0	

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 2	Tag	97,60	
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Tag	41,02	
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 2	Nacht	71,86	
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Nacht	98,50	