

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

## **MEDICAL PARK BAD RODACH**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.10 am 10.11.2022 um 10:13 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	18
A-13 Besondere apparative Ausstattung	19
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	20
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	20
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	20
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	20
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	21
B-[1].1 Neurologie	21
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	21
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	22
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	22
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	22
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	22
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	28
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	28
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	28
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	28
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	28
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	28
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	28
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	28

## 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	Christian Grunow
Position	Geschäftsführer
Telefon	09564 / 93 - 1118
Fax	09564 / 93 - 2119
E-Mail	mpr.geschaefsfuehrer@medicalpark.de

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

Name	Christian Grunow
Position	Geschäftsführer
Telefon.	09564 / 93 - 1118
Fax	09564 / 93 - 2119
E-Mail	mpr.geschaefsfuehrer@medicalpark.de

### Weiterführende Links

URL zur Homepage	<a href="http://www.medicalpark.de">http://www.medicalpark.de</a>
------------------	---

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Medical Park Bad Rodach
Institutionskennzeichen	260940688
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773636000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Kurring 16 96476 Bad Rodach
Postanschrift	Kurring 16 96476 Bad Rodach
Telefon	09564 / 93 - 1118
E-Mail	badrodach@medicalpark.de
Internet	http://www.medicalpark.de

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Dirk Zauper	Chefarzt Neurologie	09564 / 93 - 1525	09564 / 93 - 1511	D.Zauper@medicalpark.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Marco Mesch	Pflegedienstleitung	09564 / 93 - 1689	09564 / 93 - 1119	m.mesch@medicalpark.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Andea Sokoll	Beauftragte der Geschäftsführung	09564 / 93 - 1970	09564 / 93 - 2119	a.sokoll@medicalpark.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Medical Park Bad Rodach
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)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	z. B. bei Diabetes mellitus
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	z. B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	z. B. medizinische Bäder, Stangerbäder, Vierzellenbäder, Hydrotherapie, Kneippanwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z. B. Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	z. B. Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie
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	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z. B. Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen
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.), 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		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
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		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		z.B. muslimische Ernährung, vegetarische/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	Jana Orzol
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Stationsassistentin
Telefon	09564 / 93 - 1645
Fax	
E-Mail	J.Orzol@medicalpark.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
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	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	z.B. Englisch, Russisch, Arabisch
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	z.B. Russisch, Englisch, Arabisch, Ungarisch, Serbisch
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF30	Mehrsprachige Internetseite	z.B. Englisch, Russisch, Arabisch
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

## 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	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

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

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	166
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)	2,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,25

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,25
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)	18,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	18,10

**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

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,9

**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)	2,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,6

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

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

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,4

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

#### Medizinische Fachangestellte

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

#### 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	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
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	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Erzieherin und Erzieher (SP06)</b>
Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Kommentar/ Erläuterung	

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

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

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	5,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,00
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)</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>Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)</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>Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	10,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,00
Kommentar/ Erläuterung	

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

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe (SP57)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,50
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Andrea Sokoll
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	09564 93 1970
Fax	09564 93 2119
E-Mail	a.sokoll@medicalpark.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätsmanagement, Medizin, Pflege, Therapie
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Dirk Zauper
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Neurologie
Telefon	09564 93 1525
Fax	09564 93 1511
E-Mail	d.zauper@medicalpark.de

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	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
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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
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	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Erörterung der jeweiligen Meldungen, mit konkreter Absprache von Maßnahmen und Kommunikation an die betreffenden Abteilungen im Sinne von PDCA.

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2022-03-08
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
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 einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	7
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

#### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. Dirk Zauper
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Neurologie

Telefon	09564 93 1525
Fax	09564 93 1511
E-Mail	d.zauper@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"/> nein
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 Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)	<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?	teilweise
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
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	

## 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 Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Andrea Sokoll	Qualitätsmanagement beauftragte	09564 93 1970	09564 93 2119	a.sokoll@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	Dr. med. Dirk Zauper
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Neurologie
Telefon	09564 93 1525
Fax	09564 93 1511
E-Mail	d.zauper@medicalpark.de

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0

Kommentar/ Erläuterung

 in Kooperation mit der Apotheke  
Coburg

#### 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		

#### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Hirnstrommessung
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Nein	Harnflussmessung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
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	Nein	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 Neurologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Neurologie
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Dirk Zauper
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Neurologie
Telefon	09564 / 93 - 1525
Fax	09564 / 93 - 1511
E-Mail	d.zauper@medicalpark.de
Strasse / Hausnummer	Kurring 16
PLZ / Ort	96476 Bad Rodach
URL	<a href="https://www.medicalpark.de">https://www.medicalpark.de</a>

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN21	Neurologische Frührehabilitation	

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

Vollstationäre Fallzahl	166
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63.4	53	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	30	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I61.0	13	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I63.8	13	Sonstiger Hirnfarkt
G62.80	9	Critical-illness-Polyneuropathie
I63.3	9	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.0	7	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I67.88	4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
G41.8	< 4	Sonstiger Status epilepticus
G04.8	< 4	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
I61.1	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I63.1	< 4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
B02.1	< 4	Zoster-Meningitis
C71.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
E51.2	< 4	Wernicke-Enzephalopathie
G03.0	< 4	Nichteitrige Meningitis
G04.2	< 4	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G06.0	< 4	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G72.4	< 4	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
G82.09	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
I61.3	< 4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.5	< 4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I62.00	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.02	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S06.23	< 4	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
S06.33	< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-390.1	166	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
9-401.23	87	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-984.b	44	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-552.7	37	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-552.9	36	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-552.8	32	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
1-207.0	21	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-200	21	Native Computertomographie des Schädels
8-552.5	20	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-552.6	17	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-191.5	13	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
9-984.8	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-017.2	11	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-552.0	10	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-035	8	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9-984.7	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-017.0	6	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-017.1	4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-200.1	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.8	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
8-98g.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-401.22	< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-207.1	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
1-610.0	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
3-20x	< 4	Andere native Computertomographie
5-431.1	< 4	Gastrostomie: Laparoskopisch
8-018.2	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-200.00	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-200.02	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

### **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	2,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,25
Fälle je VK/Person	73,77777

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,25
Fälle je VK/Person	132,80000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	18,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	18,1
Fälle je VK/Person	9,17127

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,9

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,9
Fälle je VK/Person	184,44444

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	2,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,6
Fälle je VK/Person	63,84615

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	2,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,4
Fälle je VK/Person	69,16666

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,7
Fälle je VK/Person	237,14285

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 40,00

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
PQ02	Diplom	
<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
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
Bayern	Schlaganfall	trifft nicht zu	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	2
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	2
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	2

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

### C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

#### 8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

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

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

## 8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	1C	Tag	98,50	
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	1C	Nacht	96,41	