

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

## **m&i-Fachklinik Bad Heilbrunn**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.12 am 30.01.2025 um 12:48 Uhr erstellt.

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

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

**Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	11
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-10 Gesamtfallzahlen	12
A-11 Personal des Krankenhauses	13
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	13
A-11.2 Pflegepersonal	13
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal	14
A-11.3.2 Genesungsbegleitung	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1 Qualitätsmanagement	17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	17
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	18
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	20
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	20
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	23
A-13 Besondere apparative Ausstattung	23
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	23
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	24
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	24
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	25
B-[1].1 Allgemeine Chirurgie / Orthopädie	25
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	25
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	27
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	28

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	30
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	30
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	30
B-[1].11 Personelle Ausstattung	31
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	31
B-11.2 Pflegepersonal	31
B-[2].1 Neurologie/Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten	33
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	33
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	34
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	34
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	34
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	35
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	35
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	36
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	36
B-[2].11 Personelle Ausstattung	37
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	37
B-11.2 Pflegepersonal	37
B-[3].1 Innere Medizin	39
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	39
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	40
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	40
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[3].11 Personelle Ausstattung	42
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	42
B-11.2 Pflegepersonal	42
Teil C - Qualitätssicherung	44
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	44
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	44
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [Ergebnisse]	48
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	54
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	54
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	54
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	54
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	54

---

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	54
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	54
C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL):	55
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	55

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



### Einleitungstext

Mit einem bundesweit einmaligen Behandlungsspektrum zählt die m&i-Fachklinik Bad Heilbrunn zu den modernen Fachkliniken in der Spezialisierten Akutmedizin und Medizinischen Rehabilitation.

Die Akutbetten der Fachklinik verteilen sich auf die Fachbereiche Konservative Akut-Orthopädie, Orthopädisch-Unfallchirurgische Frühreha, Neurologische Frührehabilitation/Phase B sowie Akut-Diabetologie.

Die konservative Akut-Orthopädie (Zentrum für Schmerzkrankungen) basiert auf dem Zusammenspiel umfassender Diagnostik, ärztlichen Maßnahmen inklusive interventioneller wirbelsäulennaher Eingriffstechniken (auch unter Bildwandlerkontrolle), einer geeigneten Pharmakotherapie und allen schulmedizinischen physiotherapeutischen und physikalischen Maßnahmen. Sie ist eine erfolgreiche Alternative zu schweren Operationen am Bewegungsapparat. Seit Mai 2021 werden auch Frührehabilitationsmaßnahmen für mehrfach Unfallverletzte nach großen orthopädischen Operationen und Amputationen durchgeführt.

In der Neurologischen Frührehabilitation / Phase B werden Patienten mit höherer Pflegebedürftigkeit, Lähmungen und Gangstörungen, Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen (auch schwerste Schluckstörungen mit der Notwendigkeit von Trachealkanülen- und/oder enteraler Sondenernährung) sowie Orientierungsstörungen akutstationär behandelt.

Wir bieten eine akutstationäre neurologische Behandlung nach:

- Schlaganfällen
- entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems
- Gefäßeingriffen am Gehirn
- Schädel-, Hirn- und Rückenmarksverletzungen
- Operationen am Gehirn, Rückenmark bzw. peripheren Nerven

Zu unserem neurologischen Leistungsspektrum zählt auch die zielgerichtete und individuelle Behandlung von Patienten mit Schluckstörungen.

Wir bieten eine akutstationäre orthopädisch-unfallchirurgische Behandlung (= Frühreha) nach:

- mehrfachen Extremitätenfrakturen
- Becken- / Wirbelsäulenverletzungen ggf. mit Beteiligung des peripheren Nervensystems
- Amputationen

Das Zentrum für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen hat sich auf schwer einstellbare Patienten spezialisiert. Ausgeprägte Insulinresistenzen zählen dazu ebenso wie übermäßige Blutzucker-Schwankungen im Rahmen von kompliziertem Brittle-Diabetes. Auf dem Gebiet der modernen Diabetes-Technologie hat sich die m&i-Fachklinik Bad Heilbrunn als internationales Kompetenzzentrum für Insulinpumpen und kontinuierliches Glukosemonitoring CGM profiliert. Das Zentrum für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen ist weltweit das größte Zentrum für intraperitoneale Insulintherapien CIPII.

Ihre

m&i-Fachklinik Bad Heilbrunn

Günter Henseler

Kaufmännischer Direktor

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

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

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

Name	Günter Henseler
Position	Kaufmännischer Direktor
Telefon	08046 / 18 - 1128
Fax	08046 / 18 - 1117
E-Mail	guenter.henseler@fachklinik-bad-heilbrunn.de

#### **Weiterführende Links**

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



## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	m&i Fachklinik Bad Heilbrunn
Institutionskennzeichen	260913424
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772228000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Wörnerweg 30 83670 Bad Heilbrunn
Postanschrift	Wörnerweg 30 83670 Bad Heilbrunn
Telefon	08046 / 180
E-Mail	info@fachklinik-bad-heilbrunn.de
Internet	http://www.fachklinik-bad-heilbrunn.de

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Peter Bader	Chefarzt Neurologie	08046 / 18 - 4116	08046 / 18 - 4083	peter.bader@fachklinik-bad-heilbrunn.de
Dr. med. Michael Fäßler	Chefarzt Orthopädie	08046 / 18 - 4117	08046 / 18 - 1617	michael.faessler@fachklinik-bad-heilbrunn.de
Dr. med. Andreas Liebl	Chefarzt Innere Medizin/Diabetologie	08046 / 18 - 4106	08046 / 18 - 4088	andreas.liebl@fachklinik-bad-heilbrunn.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Stefanie Ziemer-Schwarz	Pflegedienstleitung	08046 / 18 - 4350	08046 / 18 - 3344	stefanie.ziemer-schwarz@fachklinik-bad-heilbrunn.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Günter Henseler	Kaufmännischer Direktor	08046 / 18 - 1128	08046 / 18 - 1117	guenter.henseler@fachklinik-bad-heilbrunn.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	m&i-Klinikbetriebsgesellschaft GmbH
Art	privat

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	347 qm
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Nordic Walking, Therapeutisches Reiten, Aquatraining, Hockergymnastik, Med. Aufbautraining, Gleichgewichtstraining, Ergometertraining
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Schulungen und Therapie für Typ 1, Typ 2 und Typ 3
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Allergenfreie / allergiespezifische, fructosearme, kaliumarme, phosphatarme, hochkalorische, konsistenzdefinierte, lactosefreie, vegetarische Kost, Sondenernährung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassmanagement im Rahmen der gesetzlichen Regelungen
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	ADL-Training, Angehörigenberatung, Arbeitsplatztraining, Arbeitstherapie, Belastungserprobung, Bobath, Computertraining, Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, F.O.T.T., Forced-Use, Funktionelle Ergotherapie, Gedächtnis- und Konzentrationstraining, Spiegeltherapie, Wahrnehmungstraining, Armlabor
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	in Kooperation mit dem Kuratorium für Therapeutisches Reiten
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu, Colonmassage, Friktionsmassage, Funktionsmassage, Entstauungstherapie, Manuelle Therapie, Medistream, Schmerztherapie, Teilkörpermassage, Stäbchenmassage, Periostmassage
MP26	Medizinische Fußpflege	in Kooperation mit externen Anbietern
MP27	Musiktherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Zwei-/ Vierzellenbäder, Hydrotherapie, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie, Magnetfeld, Muskelstimulation, Sonophorese, Arm-/ Fußteibäder, EMS, Hochvolttherapie, Fango, Parafango, Kryotherapie, Motorschiene, Medijet, CO2-Gasbäder, Narbenbehandlung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	ADL-Training, Cranio-Sacrale-Therapie, Cyriax, Dornmethode, Manuelle Therapie, Prothesengebrauchsschulung, Beckenbodengymnastik, Spiegeltherapie, Bobath, FBL, Isokinetik, Shiatsu, Triggerpunktbehandlung, Wirbelsäulengymnastik, Parkinson, Neurodynamik, Elektrostimulation
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Raucherentwöhnung
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Angehörigenberatung, Schmerztherapie, Krankheitsbewältigung, Entspannungsverfahren, Chronische Schmerzen, Biofeedback, Krisenintervention, Mentales Training, Wahrnehmungstraining, Raucherentwöhnung, Neuropsychologie, Psychotherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Klinischer Sozialdienst
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Feldenkrais
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Bobath, Kinästhetik
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Schlucktherapie, Aphasie, Computergestützte Sprachtherapie, Gruppentherapie, Kommunikationstraining, Logopädisches Training, Sprach- und Sprechtherapie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Fango, Parafango, Quark, Heiße Rolle, Kryotherapie, Lokale Kältetherapie
MP51	Wundmanagement	Zentrales Wundmanagement durch zertifizierte Wundmanager
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Schlaganfall, Diabetes, Bundesverband der Organtransplantierten
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Forced-Use-Therapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	

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

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Komforteinzelzimmer gegen Aufpreis 110 € pro Tag
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Regelleistung
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Patientenbegrüßungsveranstaltung durch die Kaufmännische Direktion
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		<a href="https://www.fachklinik-bad-heilbrunn.de/patienten/service/">https://www.fachklinik-bad-heilbrunn.de/patienten/service/</a>

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Hermann Blaschke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Abteilungsleiter Sozialdienst
Telefon	08046 / 18 - 1112
Fax	
E-Mail	hermann.blaschke@fachklinik-bad-heilbrunn.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	Sprachansage
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Toiletten von beiden Seiten zugänglich
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Kiosk und Cafeteria sind rollstuhlgerecht zugänglich
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	bis 220 kg
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	bis 320 kg
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	bis 130 kg
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Patientenlifter

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Kapelle
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Behindertenparkplätze vor der Klinik vorhanden
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	rollstuhlgerechte Gestaltung der Anmeldesituation und ebenerdiger Zugang zur Klinik
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
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Herr Dr. Wolf, Herr Dr. Keilmann, Frau Lück, Herr Eidenschink
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	130
-------------------	-----

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	2767
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)	19,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	19,50

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	17,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	17,90
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

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

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

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

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

### A-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	47,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	47,20

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	19,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	19,30

**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)	4,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,10

**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

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

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



Anzahl Personen

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diätassistentin und Diätassistent (SP04)</b>
Anzahl Vollkräfte	8,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,50
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,80
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,30
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/ Medizinischer Bademeister (SP15)</b>
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>Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	8,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,40
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,30
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,80
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,90
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Stefan Eidenschink
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung QM
Telefon	08046 18 4848
Fax	08046 18 1117
E-Mail	stefan.eidenschink@fachklinik-bad-heilbrunn.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Stefan Eidenschink
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung QM
Telefon	08046 18 4848
Fax	08046 18 1117
E-Mail	stefan.eidenschink@fachklinik-bad-heilbrunn.de

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM-Handbuch 2023-08-14
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Handbuch 2023-08-14
RM05	Schmerzmanagement	QM-Handbuch 2023-08-14
RM06	Sturzprophylaxe	QM-Handbuch 2023-08-14
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard 2023-08-14

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	QM-Handbuch 2023-08-14
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Andere Teambesprechungen, Patientenkonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	QM-Handbuch 2023-08-14

#### 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	Neukonzeption des Trachealkanülenmanagements einhergehend mit der Etablierung eines interdisziplinären TK-Teams und regelmäßigen Pflichtschulungen zum Thema.

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2023-08-14
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

#### 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

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Extern
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	6	für Gesamtklinik
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		halbjährlich

#### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Doris Gerbig
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Innere Medizin-Nephrologie/Transplantationsnachsorge
Telefon	08046 18 3111
Fax	08046 18 3171
E-Mail	doris.gerbig@fachklinik-bad-heilbrunn.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?  Nein

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

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?  ja

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

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor? trifft nicht zu

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?  ja

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere

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

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

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden  ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage  ja

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

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

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen 28 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden?  Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?  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)  ja

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

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

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

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	1x/Jahr Aktion "Händehygiene"
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	Generell bei Neueinstellungen. Regelmäßige Auffrischung bei bestehendem Personal

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.  ja

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement  ja

(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden  ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  ja

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert  ja

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt  Ja

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt  Nein

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren  ja

Patientenbefragungen  ja

Einweiserbefragungen  nein

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Günter Henseler	Kaufmännischer Direktor	08046 18 1128	08046 18 1117	guenter.henseler@fachklinik-bad-heilbrunn.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. Andreas Liebl
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin, Diabetologie
Telefon	08046 18 4106
Fax	08046 18 4088
E-Mail	andreas.liebl@fachklinik-bad-heilbrunn.de

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	2
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		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	QM-Handbuch 2023-08-14	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) <input checked="" type="checkbox"/> Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System) <input checked="" type="checkbox"/> Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe) Vordefinierter Online-Shop bei Lieferapotheke	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme Fehlermeldesystem	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

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

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

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

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?  Ja in Ausnahmefällen in der Diabetologie

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP		Ja	
AA50	Kapselendoskop		Ja	Videoendoskopie des Schlucktraktes
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren		Ja	

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern

im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

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

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

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

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

### B-[1].1 Allgemeine Chirurgie / Orthopädie

#### Angaben zur Fachabteilung

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

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Michael Fäßler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Orthopädie
Telefon	08046 / 18 - 4117
Fax	08046 / 18 - 1617
E-Mail	michael.faessler@fachklinik-bad-heilbrunn.de
Strasse / Hausnummer	Wörnerweg 30
PLZ / Ort	83670 Bad Heilbrunn
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
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO00	BV-gesteuerte Infiltrationen (z. B. Wirbelsäule)	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Multimodales Schmerztherapiekonzept
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	konservativ und semi-invasiv (interventionell)
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	



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

Vollstationäre Fallzahl	760
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54.4	310	Lumboischialgie
M54.5	165	Kreuzschmerz
M53.1	73	Zervikobrachial-Syndrom
M54.2	32	Zervikalneuralgie
M25.51	23	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.55	23	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	23	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M53.0	17	Zervikozephalisches Syndrom
M54.6	12	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.82	8	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikalbereich
M79.70	6	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M17.1	5	Sonstige primäre Gonarthrose
M25.57	5	Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.67	4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M17.0	< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M54.3	< 4	Ischialgie
M25.50	< 4	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M47.23	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikothorakalbereich
M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M72.65	< 4	Nekrotisierende Fasziiitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S42.20	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S72.2	< 4	Subtrochantäre Fraktur
G54.6	< 4	Phantomschmerz
G90.51	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I
M06.00	< 4	Seronegative chronische Polyarthritiden: Mehrere Lokalisationen
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M19.01	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.88	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M54.94	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M72.66	< 4	Nekrotisierende Fasziiitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M75.1	< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
M75.5	< 4	Bursitis im Schulterbereich
M76.0	< 4	Tendinitis der Glutäus-Sehne(n)
M76.6	< 4	Tendinitis der Achillessehne
M79.29	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.61	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M79.64	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S32.01	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S42.3	< 4	Fraktur des Humerusschaftes
S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.08	< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.10	< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S73.01	< 4	Luxation der Hüfte: Nach posterior
S76.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S82.88	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S92.0	< 4	Fraktur des Kalkaneus
S93.0	< 4	Luxation des oberen Sprunggelenkes
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-918.00	466	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
8-914.12	239	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-917.13	224	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
3-900	215	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8-115.x	199	Extrakorporale Stoßwellentherapie am Stütz- und Bewegungsapparat: Sonstige
8-918.02	148	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-115.0	146	Extrakorporale Stoßwellentherapie am Stütz- und Bewegungsapparat: Schulterbereich
8-020.x	135	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-910	109	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914.10	38	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-977	38	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems
1-912	37	Neurophysiologische apparative Testverfahren zur Schmerzdiagnostik
9-984.7	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-918.01	11	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.11	10	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
9-984.8	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-918.10	8	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
8-918.13	7	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-914.11	6	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-559.70	4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.80	4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 42 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.51	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.81	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 42 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-918.12	< 4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-559.40	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-83a.01	< 4	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 2 Segmente
5-83a.02	< 4	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 3 oder mehr Segmente
5-83a.2	< 4	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Thermokoagulation oder Kryodenervation des Iliosakralgelenkes
8-559.31	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.41	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.50	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.60	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-917.03	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a			

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	SGB V			

**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	6,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,00
Fälle je VK/Person	126,66666

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	5,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,50
Fälle je VK/Person	138,18181
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	6 Monate WB-Befugnis
ZF40	Sozialmedizin	volle WB-Befugnis (1 Jahr)
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	volle WB-Befugnis (1 Jahr)
ZF44	Sportmedizin	
ZF71	Manuelle Medizin	
ZF72	Physikalische Therapie	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	9,50
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	9,50
Fälle je VK/Person	80,00000

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	3,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,30
Fälle je VK/Person	230,30303

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Fälle je VK/Person	760,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	



**B-[2].1 Neurologie/Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten****Angaben zur Fachabteilung**

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

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Peter Bader
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	08046 / 18 - 4116
Fax	08046 / 18 - 4083
E-Mail	peter.bader@fachklinik-bad-heilbrunn.de
Strasse / Hausnummer	Wörnerweg 30
PLZ / Ort	83670 Bad Heilbrunn
URL	

**B-[2].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  Ja

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN00	(„Sonstiges“)	Dysphagiediagnostik und -therapie
VN21	Neurologische Frührehabilitation	

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

Vollstationäre Fallzahl	198
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63.4	103	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	11	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
S06.5	11	Traumatische subdurale Blutung
I61.2	7	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
G62.80	6	Critical-illness-Polyneuropathie
I61.0	6	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.5	5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
S06.6	5	Traumatische subarachnoidale Blutung
I63.1	4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
G04.8	< 4	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G61.0	< 4	Guillain-Barré-Syndrom
I61.4	< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
D44.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ductus craniopharyngealis
G08	< 4	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
G72.80	< 4	Critical-illness-Myopathie
G93.0	< 4	Hirnzysten
I60.1	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S06.8	< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
B00.4	< 4	Enzephalitis durch Herpesviren
G06.1	< 4	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom
G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G60.0	< 4	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G70.0	< 4	Myasthenia gravis
G82.53	< 4	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G91.8	< 4	Sonstiger Hydrozephalus
G93.1	< 4	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I61.1	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.6	< 4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	< 4	Sonstige intrazerebrale Blutung
I65.1	< 4	Verschluss und Stenose der A. basilaris
M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
S06.21	< 4	Diffuse Hirnkontusionen
S06.33	< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.4	< 4	Epidurale Blutung

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-613	96	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-552.9	52	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-552.8	45	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
9-984.b	43	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-015.1	36	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über ein Stoma
8-552.7	36	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-015.0	35	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
1-207.0	33	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-984.7	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	26	Native Computertomographie des Schädels
8-552.5	26	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.8	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-552.6	23	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-930	17	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-431.20	11	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
9-984.6	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-133.0	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-552.0	5	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	5,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,00
Fälle je VK/Person	39,60000

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	4,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,40
Fälle je VK/Person	45,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)	
ZF40	Sozialmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	23,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	23,50
Fälle je VK/Person	8,42553

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	11,40
-------------------	-------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,40
Fälle je VK/Person	17,36842

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	1,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,10
Fälle je VK/Person	180,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

## B-[3].1 Innere Medizin

### Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Andreas Liebl
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	08046 / 18 - 4106
Fax	
E-Mail	andreas.liebl@fachklinik-bad-heilbrunn.de
Strasse / Hausnummer	Wörnerweg 30
PLZ / Ort	83670 Bad Heilbrunn
URL	

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

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

---

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diabetes Mellitus Typ 1 und 2

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

Vollstationäre Fallzahl	1809
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E10.73	440	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.91	366	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	359	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.61	305	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.61	121	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	100	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.73	32	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.91	29	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.61	17	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	13	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
O24.0	10	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
E10.11	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.75	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
O24.4	< 4	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
E11.72	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
O24.1	< 4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2
O24.3	< 4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, nicht näher bezeichnet
R73.0	< 4	Abnormer Glukosetoleranztest

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984.7	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	26	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984.8	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-984.30	19	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, angeborener Stoffwechselerkrankung und schwerer Mangelernährung: Bei Patienten mit Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-900	< 4	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			mit Diabetes-Schwerpunkt-Praxis
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	8,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,50
Fälle je VK/Person	212,82352

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

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	226,12500
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF07	Diabetologie	
ZF40	Sozialmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	14,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	14,20
Fälle je VK/Person	127,39436

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	4,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,60
Fälle je VK/Person	393,26086

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,00
Fälle je VK/Person	904,50000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetes	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

## Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar des Krankenhauses	Kommentar der Datenannahmestelle DeQS
Gynäkologische Operationen [15/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Geburtshilfe [16/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung [17/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Mammachirurgie [18/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Cholezystektomie [CHE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Dekubitusprophylaxe [DEK]	27	100,0	27		
Herzchirurgie [HCH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	
Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.	

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

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

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

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

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00 %
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2708 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,14 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



## Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>521800</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2708 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,14 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

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

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

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

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.

Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

**Qualitätsindikator**

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

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

Leistungsbereich

Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Typ des Ergebnisses

TKez

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden

DeQS

Regelungen des G-BA

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

nein

Einheit

%

Bundesergebnis

0,37 %

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit)

0,37 % - 0,37 %

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)

Datenschutz

Rechnerisches Ergebnis

Datenschutz

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

Datenschutz

Ergebnis im Berichtsjahr

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

**Qualitätsindikator**

**Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**

**Kennzahl-ID**
**52009**

Leistungsbereich

Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Typ des Ergebnisses

QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA

DeQS

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

nein

Einheit

Bundesergebnis

1,05

Referenzbereich (bundesweit)

≤ 2,27 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)

1,04 - 1,06

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)

Datenschutz

Rechnerisches Ergebnis

Datenschutz

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

Datenschutz

Ergebnis im Berichtsjahr

R10

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

unverändert

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

---

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

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

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

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

---

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

---

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

---

Risikoadjustierte Rate

---

Bezug andere QS Ergebnisse

---

Sortierung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	34
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	23
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	23

(\* ) 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
Diabetologie / Konservative Akut Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	1.34	Tag	75,00	3	
Diabetologie / Konservative Akut Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	1.34	Nacht	8,33	11	Erhöhte Krankheitsquote Berücksichtigung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen
Neuro Frühreha	Neurologische Frührehabilitation	1.2B	Nacht	83,33	2	
Neuro Frühreha	Neurologische Frührehabilitation	1.2B	Tag	100,00	0	

## 8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Diabetologie / Konservative Akut Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	1.34	Nacht	12,88	Erhöhte Krankheitsquote Berücksichtigung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen
Diabetologie / Konservative Akut Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	1.34	Tag	55,89	
Neuro Frühreha	Neurologische Frührehabilitation	1.2B	Tag	81,92	
Neuro Frühreha	Neurologische Frührehabilitation	1.2B	Nacht	65,21	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt