

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

m&i-Fachklinik Enzensberg

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.10 am 30.01.2023 um 14:45 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	10
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	13
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	13
A-11.2 Pflegepersonal	13
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	19
A-13 Besondere apparative Ausstattung	21
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	22
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	22
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	22
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	22
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	23
B-[1].1 Schmerz	23
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	23
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	24
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	25
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	25

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	25
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	25
B-[1].11 Personelle Ausstattung	26
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	26
B-11.2 Pflegepersonal	26
B-[2].1 Allgemeine Chirurgie / Orthopädie	28
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	28
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	29
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	32
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	32
B-[2].11 Personelle Ausstattung	33
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	33
B-11.2 Pflegepersonal	33
B-[3].1 Neurologie / Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten	35
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	35
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	36
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	36
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	36
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	39
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	39
B-[3].11 Personelle Ausstattung	40
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	40
B-11.2 Pflegepersonal	40
Teil C - Qualitätssicherung	42
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V QSKH	42
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate QSKH	42
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	45
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	51
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	52
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	52
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	52
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	52
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	52

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

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

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Einleitungstext

Die m&i-Fachklinik Enzensberg in Hopfen am See ist eine Fachklinik für Spezialisierte Akutmedizin und Medizinische Rehabilitation. Seit fast 40 Jahren stellt sie sich den Herausforderungen im Gesundheitswesen und verfügt über 170 Akutbetten in den Fachbereichen Konservative Akut-Orthopädie, Neurologische Frührehabilitation / Phase B und Interdisziplinäre Schmerztherapie.

Die konservative Akut-Orthopädie basiert auf dem Zusammenspiel umfassender Diagnostik, ärztlicher Maßnahmen inklusive interventioneller Eingriffstechniken, einer leitlinienorientierte Pharmakotherapie und allen physiotherapeutischen Maßnahmen. Sie ist eine schonende Alternative zu Operationen am Bewegungsapparat.

Seit über zwei Jahren werden in der orthopädisch-unfallchirurgischen Abteilung auch Frührehabilitationsmaßnahmen für mehrfach Unfallverletzte, nach großen orthopädischen Operationen und Amputationen durchgeführt. Schwerpunkt hier sind Patienten mit erhöhtem Pflegeaufwand, komplexem Therapiebedarf sowie komplexen Orthesen- und Prothesenversorgungen und/oder Wundheilungsstörungen.

In der Neurologischen Frührehabilitation / Phase B werden Patienten betreut, die noch krankenhausbehandlungsbedürftig sind, aber bereits rehabilitative Maßnahmen benötigen. Diese Patienten sind in der Regel sehr pflegebedürftig und haben ausgeprägte fokalneurologische Defizite wie zum Beispiel Lähmungen, Sprach-, Sprech-, Schluckstörungen oder Orientierungsstörungen.

Manche Patienten sind kardiopulmonal nicht ausreichend stabil und müssen deswegen an einem Monitor überwacht werden. Darüber hinausgehend werden Patienten betreut, die aufgrund ihrer neurologischen Erkrankung mit einer Trachealkanüle versorgt sind.

Eine akutstationäre neurologisch-frührehabilitative Behandlung bieten wir beispielsweise an bei:

- Cerebrovaskulären Erkrankungen wie Schlaganfällen oder Gehirnblutungen
- Schädel-Hirn-Traumata
- Critical-Illness-Polyneuropathie/ Myopathie
- Entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems
- Tumoren des Gehirns und Rückenmarks
- Operationen am Gehirn, Rückenmark bzw. peripheren Nerven

Patienten mit degenerativen oder traumatischen Querschnittsyndromen behandeln wir akutstationär rehabilitativ im Rahmen der Querschnittspezifischen Komplexbehandlung in einem multidisziplinären Ansatz.

In unserem interdisziplinären Schmerzzentrum betreuen wir Patient:innen, die unter chronischen Schmerzen u.a. des Bewegungsapparates, nach Amputation, nach Unfallschäden leiden in Form eines interdisziplinären multimodalen und ganzheitlichen Behandlungskonzeptes. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Behandlung hoch chronifizierter Wirbelsäulenschmerzsyndrome unterschiedlicher Ursachen sowie Kopfschmerzsyndrome und neuropathische Schmerzen.

Ihre
m&i-Fachklinik Enzensberg
Alexander Heim
Kaufmännischer Direktor

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Gisela Schwank
Position	Beauftragte für Qualitätsmanagement
Telefon	08362 / 12 - 1971
Fax	08362 / 12 - 1980
E-Mail	gisela.schwank@enzensberg.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Alexander Heim
Position	Kaufmännischer Direktor
Telefon.	08362 / 12 - 1050
Fax	08362 / 12 - 3030
E-Mail	alexander.heim@fachklinik-enzensberg.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.fachklinik-enzensberg.de
URL für weitere Informationen	http://www.enzensberg.de

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Fachklinik Enzensberg
Institutionskennzeichen	260970914
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772229000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Höhenstraße 56 87629 Hopfen am See
Postanschrift	Höhenstraße 56 87629 Hopfen am See
Telefon	08362 / 120
E-Mail	info@fachklinik-enzensberg.de
Internet	http://www.fachklinik-enzensberg.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Hans-Jürgen Gdynia	Chefarzt Neurologie	08362 / 12 - 3146	08362 / 12 - 3137	hans-juergen.gdynia@fachklinik-enzensberg.de
Dr. med. Christian Kranemann	Chefarzt Orthopädie/Unfallchirurgie	08362 / 12 - 2234	08362 / 12 - 2216	christian.kranemann@fachklinik-enzensberg.de
Dr. med. Martin Steinberger	Chefarzt Interdisziplinäres Schmerzzentrum	08362 / 12 - 3552	08362 / 12 - 3548	martin.steinberger@fachklinik-enzensberg.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Elfriede Kastner	Pflegedienstleitung	08362 / 12 - 1040	08362 / 12 - 3030	elfriede.kastner@fachklinik-enzensberg.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Astrid Gemeiner	Personalleiterin/stv. Kfm. Direktorin	08362 / 12 - 1055	08362 / 12 - 3030	astrid.gemeiner@fachklinik-enzensberg.de
Alexander Heim	Kaufmännischer Direktor	08362 / 12 - 1050	08362 / 12 - 3030	alexander.heim@fachklinik-enzensberg.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-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	1 Bewegungsbad 294 m ² , 1 Bewegungsbad 173 m ²
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Nordic Walking, Aquatraining, Med. Aufbautraining, Ergometertraining
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
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, Spiegelt
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Reha-Case-Management-Support
MP18	Fußreflexzonenmassage	
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	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Med. Bäder, Stangerbad, Kneippsche Güsse, Zwei-/Vierzellenbäder, Hydrotherapie, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie, Magnetfeld, Muskelstimulation, Sonophorese, Arm-/Fußteibäder, EMS, Hochvolttherapie, Fango, Parafango, Kryotherapie, Motorschiene, Medijet, CO ₂ -Gasbäder, Narbenbehandlung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
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, Ele
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
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen 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
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kooperation mit externen Partnern
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Fango, Parafango, Quark, Heiße Rolle, Kryotherapie, Lokale Kältetherapie
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Schlucktherapie
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Komforteinzelzimmer gegen Aufpreis 105 € pro Tag - Premieinzelzimmer gegen Aufpreis 130 € pro Tag
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Regelleistung
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Vorträge, Patientenbegrüßungsveranstaltung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		muslimische Ernährung, vegetarische/ vegane Küche, glutenfreie Ernährung
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		https://www.fachklinik-enzensberg.de/patienten/service/

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Birgit Fischbach
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Schwerbehindertenbeauftragte
Telefon	08362 / 12 - 4001
Fax	
E-Mail	birgit.fischbach@fachklinik-enzensberg.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Leitsystem
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	z.B. Konkretisierung, ob Toiletten von unterschiedlichen Seiten anfahrbar sind, ob die Vorgaben der DIN 18040 berücksichtigt werden
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Zugang zu Frisör, Cafeteria und Kiosk sind rollstuhlgerecht
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Aufzüge mit gut erreichbaren Bedienfeldern
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	spezielle Toiletten vorhanden
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Hol- und Bringdienst
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Hol- und Bringdienst

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	max. 130 kg
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	max. 130 kg
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	max. 130 kg
BF24	Diätische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	englisch, ukrainisch, türkisch, ungarisch
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Kapelle
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Behindertenstellplätze
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	rollstuhlgerechte Gestaltung der Anmeldebereiche (Rezeption und Aufnahme), Aufzug im Eingangsbereich, beidseitige Handläufe im Eingangsbereich
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	Wartebereich bei Aufnahme mit Nummernanzeige
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Aufzüge mit Stockwerksanzeige
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Patientenzimmer, Sanitäranlagen, Behandlungsräume

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	170
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	2700
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)	24,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	24,70

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	13,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	13,50
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)	50,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	50,6

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	15,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	15,2

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,9	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	5,9	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	0,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,10
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	5,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,70
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	2,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,20
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/ Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	8,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,80
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	21,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	21,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	10,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,70
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	1,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,50
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)
Anzahl Vollkräfte	2,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,10
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Greschner Barbara
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung QM
Telefon	08362 12 4864
Fax	08362 12 3030
E-Mail	barbara.greschner@fachklinik-enzensberg.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Greschner Barbara
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung QM
Telefon	08362 12 4864
Fax	08362 12 3030
E-Mail	barbara.greschner@fachklinik-enzensberg.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 2022-06-22
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Handbuch 2022-06-22
RM05	Schmerzmanagement	QM-Handbuch 2022-06-22
RM06	Sturzprophylaxe	QM-Handbuch 2022-06-22
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	QM-Handbuch 2022-06-22

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	QM-Handbuch 2022-06-22
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	QM-Handbuch 2022-06-22
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Andere Fallbesprechungen, Röntgenbesprechungen, Patientenkonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	QM-Handbuch 2022-06-22

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Anschaffung von baugleichen Defibrillatoren zur Vereinheitlichung der Handhabung

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2022-06-22
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygeniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	3
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	andere Frequenz

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Jürgen Lembke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Krankenhaustygiene
Telefon	08362 12 4847

Fax	08362 12 3123
E-Mail	juergen.lemcke@fachklinik.enzensberg.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
---	--

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

Der interne Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	30 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> nein

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Barbara Greschner	Leitung QM	08362 12 4864	08362 12 3030	barbara.greschner@fachklinik-enzensberg.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	Alexander Heim
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Direktor
Telefon	08362 121050
Fax	08362 123030
E-Mail	alexander.heim@fachklinik-enzensberg.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	1
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
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
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 tägliches Richten, 4-Augen-Prinzip, Kontrolle durch Gegenschicht, jährliche Fehlererfassung	
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 des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	in Kooperation
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	in Kooperation

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 Abschläge vor.

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Schmerz

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Schmerz
Fachabteilungsschlüssel	3753
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Martin Steinberger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Schmerzzentrum
Telefon	08362 / 12 - 3552
Fax	08362 / 12 - 3548
E-Mail	martin.steinberger@fachklinik-enzensberg.de
Strasse / Hausnummer	Höhenstraße 56
PLZ / Ort	87629 Hopfen am See
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
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN23	Schmerztherapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO13	Spezialsprechstunde	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	

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

Vollstationäre Fallzahl	1006
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F45.41	921	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F45.40	38	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F33.1	5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.1	4	Mittelgradige depressive Episode
M54.16	4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.4	4	Lumboischialgie
M79.19	< 4	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
F33.0	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F62.80	< 4	Andauernde Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom
M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M79.70	< 4	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
F32.0	< 4	Leichte depressive Episode
F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
G43.0	< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G44.2	< 4	Spannungskopfschmerz
G54.0	< 4	Läsionen des Plexus brachialis
G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54.10	< 4	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.15	< 4	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M54.19	< 4	Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M79.67	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M96.1	< 4	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
R06.0	< 4	Dyspnoe
R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
Z11	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-918.22	926	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Mindestens 84 Therapieeinheiten, davon mindestens 21 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.00	27	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
8-918.14	20	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-91b	9	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-918.10	5	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
8-919	4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-910	< 4	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik
8-918.02	< 4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.11	< 4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
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
8-918.20	< 4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Bis zu 83 Therapieeinheiten

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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	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	88,24561

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	5,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,70
Fälle je VK/Person	176,49122
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	13,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	13,40
Fälle je VK/Person	75,07462

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,80
Fälle je VK/Person	558,88888

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	3,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,10
Fälle je VK/Person	324,51612
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
ZP14	Schmerzmanagement	Pain Nurse

B-[2].1 Allgemeine Chirurgie / Orthopädie

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Christian Kranemann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	08362 / 12 - 2234
Fax	08362 / 12 - 2116
E-Mail	christian.kranemann@fachklinik-enzensberg.de
Strasse / Hausnummer	Höhenstraße 56
PLZ / Ort	87629 Hopfen am See
URL	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

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

Vollstationäre Fallzahl	1478
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M51.1	877	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M50.1	209	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M48.06	84	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M47.86	71	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.26	56	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.4	24	Lumboischialgie
M47.22	19	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich
M51.2	15	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M47.82	11	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M53.1	11	Zervikobrachial-Syndrom
M54.5	8	Kreuzschmerz
M54.16	6	Radikulopathie: Lumbalbereich
M48.02	5	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M50.2	5	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M43.17	4	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M51.8	4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden
M42.16	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M43.06	< 4	Spondylolyse: Lumbalbereich
M51.0	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M51.3	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration
M54.14	< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
G90.59	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I, Lokalisation nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M25.61	< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M42.12	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M43.16	< 4	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M79.67	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.15	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M96.1	< 4	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
S72.10	< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S82.18	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
T87.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
G90.61	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ II
I70.29	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I72.4	< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
M24.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M41.59	< 4	Sonstige sekundäre Skoliose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M42.17	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M42.96	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M45.09	< 4	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.24	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich
M47.27	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.99	< 4	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M50.8	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenschäden
M51.9	< 4	Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet
M53.0	< 4	Zervikozephalales Syndrom
M54.19	< 4	Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M54.82	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikalbereich
M54.99	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.99	< 4	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M65.85	< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.16	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.95	< 4	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
S32.89	< 4	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
S83.10	< 4	Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-910	908	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-917.13	471	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-914.12	415	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-914.10	224	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-918.10	138	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
8-918.00	104	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
8-020.5	68	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-917.11	60	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
8-977	59	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems
8-918.20	17	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Bis zu 83 Therapieeinheiten
8-917.12	12	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
9-984.8	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-020.4	7	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-917.03	6	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-559.80	5	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 42 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
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
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
8-559.70	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-917.01	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
5-83a.01	< 4	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 2 Segmente
8-559.30	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-914.11	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-918.14	< 4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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	6,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,90
Fälle je VK/Person	214,20289

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	4,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,50
Fälle je VK/Person	328,44444
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	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	11,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,00
Fälle je VK/Person	134,36363

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	2,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,80
Fälle je VK/Person	527,85714

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,70
Fälle je VK/Person	869,41176
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
ZP08	Kinästhetik	

B-[3].1 Neurologie / Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Hans-Jürgen Gdynia
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Neurologie
Telefon	08362 / 12 - 3146
Fax	08362 / 12 - 3137
E-Mail	hans-juergen.gdynia@fachklinik-enzensberg.de
Strasse / Hausnummer	Höhenstraße 56
PLZ / Ort	87629 Hopfen am See
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
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	

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

Vollstationäre Fallzahl	216
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63.4	24	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	24	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
G62.80	17	Critical-illness-Polyneuropathie
I61.0	14	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I63.3	11	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I60.7	9	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I63.1	9	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.9	6	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I64	6	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S06.5	6	Traumatische subdurale Blutung
G93.1	5	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
S06.9	5	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
G06.0	4	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G82.21	4	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
G81.1	< 4	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
I62.9	< 4	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
S34.18	< 4	Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes
G35.20	< 4	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	< 4	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G82.01	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.20	< 4	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.43	< 4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
I60.2	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.3	< 4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.5	< 4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.9	< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I67.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
S06.21	< 4	Diffuse Hirnkontusionen
A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
A84.1	< 4	Mitteleuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
B02.1	< 4	Zoster-Meningitis
E11.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
G04.2	< 4	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G06.2	< 4	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet
G37.2	< 4	Zentrale pontine Myelinolyse
G72.80	< 4	Critical-illness-Myopathie
G82.03	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.23	< 4	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.31	< 4	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.49	< 4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G91.29	< 4	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
G93.4	< 4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G95.2	< 4	Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet
I51.9	< 4	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I60.1	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.3	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.6	< 4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I62.00	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.01	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63.0	< 4	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.2	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I66.3	< 4	Verschluss und Stenose der Aa. cerebelli
M71.38	< 4	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S06.20	< 4	Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet
S06.33	< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S14.11	< 4	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-134	96	Pharyngographie
8-552.9	49	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-552.7	36	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
1-613	26	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-552.8	25	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
1-207.0	23	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-552.6	20	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-552.5	15	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-552.0	12	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-984.8	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-930	9	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-976.12	7	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 50 bis höchstens 99 Behandlungstage
9-200.e	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
8-976.11	6	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 18 bis höchstens 49 Behandlungstage
1-208.2	4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
8-976.10	< 4	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Bis 17 Behandlungstage
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-205	< 4	Elektromyographie [EMG]
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.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-207.2	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
1-208.0	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
5-377.f3	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Funktion zum Monitoring der ST-Strecke

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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
8-559.80	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 42 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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	6,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,40
Fälle je VK/Person	33,75000

davon Fachärztinnen und Fachärzte

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	65,45454
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	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatric	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF40	Sozialmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	26,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	26,20
Fälle je VK/Person	8,24427

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	10,60
-------------------	-------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,60
Fälle je VK/Person	20,37735

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	196,36363
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	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate QSKH

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
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.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) [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.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung [17/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Mammachirurgie [18/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe [DEK]	24	100,0	24	
Herzchirurgie [HCH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Offenchirurgische Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation [HCH_KC]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung [HEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation [HEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und - komponentenwechsel [HEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunst herzen [HTXM]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunst herzen: Herzunterstützungssysteme/Kunst herzen [HTXM_MKU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunst herzen: Herztransplantation [HTXM_TX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung [KEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation [KEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und – komponentenwechsel [KEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Leberlebendspende [LLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation [LUTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Neonatologie [NEO]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende [NLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) [PCI_LKG]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
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 aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

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 oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4)
Kennzahl-ID	52010
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 % - 0,00 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2679 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,14 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen>

Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

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
Kennzahl-ID	521800
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)	0,00 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2679 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,14 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator

Fachlicher Hinweis IQTIG

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben

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 können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept> Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“. Eine vermutete tiefe Gewebeschädigung kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.

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 zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)

Kennzahl-ID
521801

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)	2679 / 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	<p>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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
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 zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder 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 Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 % - 0,34 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2679 / 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	<p>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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
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)	≤ 2,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	2679 / 0 / 3,34
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,15
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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 unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
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)	20
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	15
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	15

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

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
2800	Neurologische Frührehabilitation	3.7	Tag	100,00	0	
2800	Neurologische Frührehabilitation	3.7	Nacht	100,00	0	

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
2800	Neurologische Frührehabilitation	3.7	Tag	88,32	Lediglich Überschreitungen von 0,22 bzw. 0,29. Jeweils hohe Übererfüllung durch mehr Pflegehilfskräfte. Sehr geringe Unterschreitung von 3 Schichten 0,07-0,6 Pat/VB.
2800	Neurologische Frührehabilitation	3.7	Nacht	98,80	