

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2018**

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

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 14.02.2020 um 10:37 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland 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                                    | 9  |
| A-7 Aspekte der Barrierefreiheit  | 9  |
| A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses   | 10 |
| A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus   | 10 |
| A-10 Gesamtfallzahlen   | 10 |
| A-11 Personal des Krankenhauses   | 11 |
| A-11.1 Ärzte und Ärztinnen  | 11 |
| A-11.2 Pflegepersonal   | 11 |
| A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal  | 12 |
| A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung  | 15 |
| A-12.1 Qualitätsmanagement  | 15 |
| A-12.2 Klinisches Risikomanagement  | 15 |
| A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements                                       | 16 |
| A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement  | 18 |
| A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit   | 19 |
| A-13 Besondere apparative Ausstattung   | 20 |
| Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen                       | 21 |
| B-[1].1 Neurologie / Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten                                  | 21 |
| B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen   | 21 |
| B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung                         | 22 |
| B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung | 22 |
| B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung   | 22 |
| B-[1].6 Diagnosen nach ICD  | 22 |
| B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS   | 23 |
| B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten  | 24 |
| B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V   | 24 |
| B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft                              | 24 |
| B-[1].11 Personelle Ausstattung   | 25 |
| B-11.1 Ärzte und Ärztinnen  | 25 |
| B-11.2 Pflegepersonal   | 25 |
| Teil C - Qualitätssicherung   | 27 |

---

|  |    |
|--|----|
| C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 27 |
| C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate  | 27 |
| C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]                              | 28 |
| C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V  | 30 |
| C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V                                | 30 |
| C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung  | 31 |
| C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V   | 31 |
| C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")  | 31 |
| C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V                             | 31 |

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



### Einleitungstext

Die m&i-Fachklinik Bad Liebenstein ist eine moderne Fachklinik für spezialisierte Akutmedizin und medizinische Rehabilitation mit den Fachbereichen Orthopädie/Unfallchirurgie, Neurologie/Neuropsychologie, Innere Medizin/Kardiologie und Geriatrie.

Den akutmedizinischen Schwerpunkt setzt in der Neurologie die Frührehabilitation/Phase B mit der Möglichkeit, auch beatmungspflichtige Patienten aufzunehmen sowie einem der größten Bettenangebote in Thüringen. Direkt nach Überwindung des akuten Ereignisses können Patienten in Bad Liebenstein übernommen werden. Dies betrifft sowohl Patienten mit apallischem Syndrom nach Mehrfachverletzungen als auch solche mit Halbseitenlähmung nach Schlaganfall oder Hirnblutung. Schluck-, Sprach- und Sprechstörungen werden genauso behandelt wie neuropsychologische Auffälligkeiten, Gedächtnisstörungen, Verwirrtheit oder Desorientierung.

Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten sind ausgerichtet auf die individuelle Versorgung des Patienten und wissenschaftlich gestützt durch eine enge Kooperation mit der Universität Jena und dem Unfallkrankenhaus Frankfurt am Main. Zur schnellen, langfristigen Wiederherstellung der Gesundheit ihrer Patienten setzt die Klinik hochwertige innovative Behandlungskonzepte ein, deren Umsetzung und Erfolge erbracht und überwacht werden von qualifizierten und engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Ihre

m&i-Fachklinik Bad Liebenstein

Rolf-Peter Hoehle

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     | Rolf-Peter Hoehle                               |
| Position | Kaufmännischer Direktor                         |
| Telefon. | 036961 / 6 - 8030                               |
| Fax      | 036961 / 6 - 8055                               |
| E-Mail   | rolf-peter.hoehle@fachklinik-bad-liebenstein.de |

---

**Weiterführende Links**

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

---

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Name                    | m&i-Fachklinik Bad Liebenstein  |
| Institutionskennzeichen | 261600985   |
| Standortnummer          | 00  |
| Hausanschrift           | Kurpromenade 2<br>36448 Bad Liebenstein   |
| Postanschrift           | Kurpromenade 2<br>36448 Bad Liebenstein   |
| Internet                | <a href="http://www.fachklinik-bad-liebenstein.de">http://www.fachklinik-bad-liebenstein.de</a> |

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

| Name                   | Position                         | Telefon           | Fax | E-Mail   |
|------------------------|----------------------------------|-------------------|-----|--|
| Dr. med. Clivia Malsch | Chefärztin<br>Frührehabilitation | 036961 / 6 - 7026 |     | <a href="mailto:clivia.malsch@fachklinik-bad-liebenstein.de">clivia.malsch@fachklinik-bad-liebenstein.de</a> |

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

| Name        | Position           | Telefon           | Fax | E-Mail   |
|-------------|--------------------|-------------------|-----|--|
| Jens Kapell | Pflegedienstleiter | 036961 / 6 - 8214 |     | <a href="mailto:jens.kapell@fachklinik-bad-liebenstein.de">jens.kapell@fachklinik-bad-liebenstein.de</a> |

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

| Name              | Position                   | Telefon           | Fax               | E-Mail   |
|-------------------|----------------------------|-------------------|-------------------|--|
| Rolf-Peter Hoehle | Kaufmännischer<br>Direktor | 036961 / 6 - 8030 | 036961 / 6 - 8055 | <a href="mailto:rolf-peter.hoehle@fachklinik-bad-liebenstein.de">rolf-peter.hoehle@fachklinik-bad-liebenstein.de</a> |

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

|      |   |
|------|---|
| Name | m&i-Klinikgesellschaft Bad Liebenstein 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                              |
|------|--|--|
| MP02 | Akupunktur   | zur Behandlung von Spastik und Schmerzen             |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare   |  |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie  |  |
| MP06 | Basale Stimulation   |  |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden   | Palliativzimmer, Trauerbegleitung, Abschiedsraum     |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik   |  |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie  |  |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)   |  |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen                                 |  |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung   |  |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege   |  |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie   | nur Ergotherapie                                     |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege                                    |  |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage  | zur Schmerztherapie und Entspannung                  |
| MP20 | Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie  |  |
| MP21 | Kinästhetik  |  |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung  |  |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie                                   |  |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   |  |
| MP25 | Massage  |  |
| MP26 | Medizinische Fußpflege   |  |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie   | zur Schmerztherapie                                  |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie  | zur Schmerztherapie                                  |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie   |  |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           |  |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst                      |  |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik  |  |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  |  |
| MP38 | Sehschule/Orthoptik  |  |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen |  |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie   |  |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie  |  |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung  |  |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik  |  |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen  |  |
| MP51 | Wundmanagement   | ausgebildete Wundschwestern im Haus                  |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen   | im Rahmen von Verträgen und Vermittlung von Adressen |
| MP53 | Aromapflege/-therapie  | zur Schmerztherapie; bei Wundheilungsstörungen       |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining            |  |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)   |  |
| MP61 | Redressionstherapie  | zur Behandlung von Kontrakturen                      |
| MP62 | Snoezelen  | zur Entspannung oder Vigilanzsteigerung              |

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>   | <b>Kommentar / Erläuterung</b>   |
|------------|---|--|
| MP63       | Sozialdienst  | Abklärung der weiteren Nachbetreuung und -versorgung                     |
| MP66       | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen   | F.O.T.T (Facio-orale Trakt-Therapie)<br>Spiegeltherapie, Schlucktherapie |
| MP67       | Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder  | Nur für Erwachsene   |
| MP68       | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |  |



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

| Nr.  | Leistungsangebot   | Zusatzangaben   | URL | Kommentar / Erläuterung   |
|------|--|---|-----|---|
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum  |   |     | z.B. Fernsehraum  |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |   |     | Anzahl 36   |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)  |   |     |   |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle   |   |     | Anzahl 17   |
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer   | 1,50 EUR pro Tag (max)  |     | Multi-Media Flat 5,00 €   |
| NM15 | Internetanschluss am Bett/im Zimmer  | 2,50 EUR pro Tag (max)  |     | Multi-Media-Flat 5,00€  |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett  | 0 EUR pro Tag (max)   |     | Nur in Kombination mit Fernsehgerät möglich!                        |
| NM18 | Telefon am Bett  | 2,20 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz<br>0 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz<br>0 EUR bei eingehenden Anrufen |     | Multi-Media-Flat 5,00€  |
| NM19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer  |   |     | Tresor an Rezeption   |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen  | 0 EUR pro Stunde (max)<br>3,00 EUR pro Tag  |     | ab 3,00 € (Staffelpreise) / Parkplätze nur tageweise zur Vermietung |
| NM36 | Schwimmbad/Bewegungsbad  |   |     |   |
| NM40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen |   |     |   |
| NM42 | Seelsorge  |   |     |   |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen   |   |     |   |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen   |   |     |   |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)   | frei wählbare Essenszusammensetzung - vegane/vegetarische Küche   |     |   |
| NM67 | Andachtsraum   |   |     |   |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr.  | Aspekt der Barrierefreiheit                        | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung       |                         |
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung |                         |

| Nr.  | Aspekt der Barrierefreiheit  | Kommentar / Erläuterung   |
|------|--|---|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |   |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen  |   |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug  |   |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen   |   |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung   | Behindertengerechter Patiententransport, Hol- und Bringdienst           |
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen  |   |
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung  | Weglaufsysteme  |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung  | Patientenbetreuung  |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)         |   |
| BF20 | Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten |   |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter                 | Patientenlifter, Schwerlastrollstühle/-toilettenstühle                  |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |   |
| BF24 | Diätetische Angebote   |   |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  | Polnisch, Rumänisch, Bulgarisch, Arabisch, Englisch, Russisch, Serbisch |
| BF32 | Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden   | Kapelle   |

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

|                   |    |
|-------------------|----|
| Anzahl der Betten | 59 |
|-------------------|----|

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 629 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |
| Ambulante Fallzahl      | 0   |

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt)                      | 10,90 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 10,90 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00  |
| Stationäre Versorgung                           | 10,90 |

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

|  |       |
|--|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt)   | 4,50  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                       | 4,50  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                      | 0,00  |
| Ambulante Versorgung   | 0,00  |
| Stationäre Versorgung  | 4,50  |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 40,00 |

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

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

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

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 0,00 |
| 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) | 70,70 | Davon 2,60 VB mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie, 3,50 VB mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement und 7,70 VB mit Zusatzqualifikation nach Bobath |
|----------------------------|-------|---|

|   |       |
|---|-------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 70,70 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00  |
| Stationäre Versorgung                           | 70,70 |

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt)                      | 33,20 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 33,20 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00  |
| Stationäre Versorgung                           | 33,20 |

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Medizinische Fachangestellte**

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt)                      | 4,90 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,90 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00 |
| Stationäre Versorgung                           | 4,90 |

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| <b>Spezielles therapeutisches Personal</b>      | <b>Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)</b> |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte                               | 6,10  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,10  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00  |
| Stationäre Versorgung                           | 6,10  |
| Kommentar/ Erläuterung                          |   |

| <b>Spezielles therapeutisches Personal</b>      | <b>Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)</b> |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte                               | 3,10   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,10   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00   |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00   |
| Stationäre Versorgung                           | 3,10   |
| Kommentar/ Erläuterung                          |  |

| <b>Spezielles therapeutisches Personal</b>      | <b>Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)</b> |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte                               | 3,60   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,60   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00   |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00   |
| Stationäre Versorgung                           | 3,60   |
| Kommentar/ Erläuterung                          |  |

| <b>Spezielles therapeutisches Personal</b>      | <b>Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)</b>  |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte                               | 10,50  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 10,50  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00   |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00   |
| Stationäre Versorgung                           | 10,50  |
| Kommentar/ Erläuterung                          | davon 4,2 VB mit Zusatzqualifikation nach Bobath und/oder Vojta und 4,6 VB mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie |

| <b>Spezielles therapeutisches Personal</b>      | <b>Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)</b> |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte                               | 1,10   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,10   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00   |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00   |
| Stationäre Versorgung                           | 1,10   |
| Kommentar/ Erläuterung                          |  |

| <b>Spezielles therapeutisches Personal</b>      | <b>Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)</b> |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte                               | 1,40  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,40  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00  |
| Stationäre Versorgung                           | 1,40  |
| Kommentar/ Erläuterung                          |   |

| <b>Spezielles therapeutisches Personal</b>      | <b>Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)</b> |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte                               | 1,40  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,40  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00  |
| Stationäre Versorgung                           | 1,40  |
| Kommentar/ Erläuterung                          |   |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Name                          | Martina Seckler                               |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Leitung QM                                    |
| Telefon                       | 036961 6 8003                                 |
| Fax                           |   |
| E-Mail                        | martina.seckler@fachklinik-bad-liebenstein.de |

#### A-12.1.2 Lenkungs-gremium

|  |   |
|--|---|
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | Chefärzte, Klinikdirektion, Personalleitung, QM-Team aus den Bereichen Ergotherapie, Physiotherapie, Pflege, Service, Haustechnik |
| Tagungsfrequenz des Gremiums               | wöchentlich   |

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

|   |   |
|---|---|
| Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement | eigenständige Position für Risikomanagement     |
| Name  | Rolf-Peter Hoehle                               |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt                             | Kaufmännischer Direktor                         |
| Telefon   | 036961 6 8030                                   |
| Fax   |   |
| E-Mail  | rolf-peter.hoehle@fachklinik-bad-liebenstein.de |

#### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

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

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr.  | Instrument / Maßnahme   | Zusatzangaben   |
|------|---|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor                            | QM-Handbuch - Aktualisierung erfolgt laufend 2018-12-01 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |   |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |   |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | QM-Handbuch - Aktualisierung erfolgt laufend 2018-12-01 |
| RM05 | Schmerzmanagement   | QM-Handbuch - Aktualisierung erfolgt laufend 2018-12-01 |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | QM-Handbuch - Aktualisierung erfolgt laufend 2018-12-01 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | QM-Handbuch - Aktualisierung erfolgt laufend 2018-12-01 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | QM-Handbuch - Aktualisierung erfolgt laufend 2018-12-01 |

| Nr.  | Instrument / Maßnahme  | Zusatzangaben   |
|------|--|---|
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten                    | QM-Handbuch - Aktualisierung erfolgt laufend 2018-12-01   |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | <input checked="" type="checkbox"/> Andere Kollouqium PRM |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen                                     |   |
| RM18 | Entlassungsmanagement  | QM-Handbuch - Aktualisierung erfolgt laufend 2018-12-01   |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

|  |  |
|--|--|
| Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?  | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?                                  | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Tagungsfrequenz  | bei Bedarf                             |
| Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit | ABS-Beratungsteam                      |

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

| Nr.  | Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem  | Zusatzangaben |
|------|---|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor                                       | 2018-12-01    |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen  | quartalsweise |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf    |

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

|   |  |
|---|--|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen      | 1                                      |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 2                                      |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 1                                      |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 4                                      |
| Eine Hygienekommission wurde eingerichtet                 | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Tagungsfrequenz der Hygienekommission                     | halbjährlich                           |

#### Vorsitzender der Hygienekommission

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Name                          | Rolf-Peter Hoehle                               |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Kfm. Direktor                                   |
| Telefon                       | 036961 6 8030                                   |
| Fax                           |   |
| E-Mail                        | rolf-peter.hoehle@fachklinik-bad-liebenstein.de |

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene



#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

|   |  |
|---|--|
| Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?                   | <input checked="" type="checkbox"/> nein |
| Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor? | <input checked="" type="checkbox"/> ja   |

#### Der Standard thematisiert insbesondere

|   |  |
|---|--|
| Hygienische Händedesinfektion   | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum                     | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Beachtung der Einwirkzeit   | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe   | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel  | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube  | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz  | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch  | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?                           | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor? | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?                           | <input checked="" type="checkbox"/> ja |

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe 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 Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? | <input checked="" type="checkbox"/> Nein |
| Ist eine Intensivstation vorhanden?   | <input checked="" type="checkbox"/> Nein |

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

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

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

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

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

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr.  | Hygienebezogene Maßnahme  | Zusatzangaben                 | Kommentar/ Erläuterung |
|------|---|-------------------------------|------------------------|
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | Mitteldeutsche Sepsis-Allianz |                        |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten   |                               | Externe Firmen         |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen   |                               | Pflichtfortbildung     |

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

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

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)  ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden  ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  ja

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

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

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

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren  ja

Patientenbefragungen  ja

Einweiserbefragungen  nein

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

| Name            | Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Telefon       | Fax | E-Mail  |
|-----------------|-------------------------------|---------------|-----|---|
| Martina Seckler | Leitung QM                    | 036961 6 8003 |     | martina.seckler@fachklinik-bad-liebenstein.de |

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

| Name        | Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Telefon       | Fax | E-Mail   |
|-------------|-------------------------------|---------------|-----|--|
| Diana Engel | Patientenfürsprecherin        | 036961 6 8030 |     | patientenfuesprecher@fachklinik-bad-liebenstein.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? nein

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit keine Person benannt

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

|   |   |
|---|---|
| Anzahl Apotheker                          | 1   |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal | 0   |
| Kommentar/ Erläuterung                    | Extern (Apotheke des Klinikums Bad Salzungen) |

### 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.

| Nr.  | Instrument / Maßnahme  | Zusatzangaben |
|------|--|---------------|
| AS04 | Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) |               |

| Nr.  | Instrument / Maßnahme  | Zusatzangaben   |
|------|--|---|
| AS08 | Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service) |   |
| AS10 | Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln  | <input checked="" type="checkbox"/> Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe)<br>web muse Apothekenbestellsystem, Hausliste   |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern   | <input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen<br><input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung<br><input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)   |
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung  | <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs<br><input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen<br><input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans<br><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 |
|------|--|---|------|-------------------------|
| AA08 | Computertomograph (CT)                                       | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | Nein |                         |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG)                           | Hirnstrommessung  | Nein |                         |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | Nein |                         |

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

### B-[1].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. Clivia Malsch                      |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefärztin                                  |
| Telefon                       | 036961 / 6 - 7026                           |
| Fax                           |   |
| E-Mail                        | clivia.malsch@fachklinik-bad-liebenstein.de |
| Strasse / Hausnummer          | Kurpromenade 2                              |
| PLZ / Ort                     | 36448 Bad Liebenstein                       |
| URL                           |   |

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen  Ja 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   |
|------|---|---|
| VI35 | Endoskopie  | Schluckendoskopie, Bronchoskopie zur Abklärung von Schluckstörungen |
| VN00 | („Sonstiges“)   | Überwachungspflichtige Patienten                                    |
| 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  |   |
| 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                      |   |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen  |   |
| VN21 | Neurologische Frührehabilitation  |   |
| VN23 | Schmerztherapie   |   |
| VR02 | Native Sonographie  |   |

### B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 629 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

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

| ICD-10-GM-Ziffer | Fallzahl | Offizielle Bezeichnung    |
|------------------|----------|---------------------------|
| I63              | 297      | Hirnfarkt                 |
| G62              | 75       | Sonstige Polyneuropathien |
| I61              | 71       | Intrazerebrale Blutung    |
| S06              | 61       | Intrakranielle Verletzung |
| G72              | 15       | Sonstige Myopathien       |

| ICD-10-GM-Ziffer | Fallzahl | Offizielle Bezeichnung   |
|------------------|----------|--|
| G82              | 13       | Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie                                     |
| G93              | 13       | Sonstige Krankheiten des Gehirns   |
| I60              | 8        | Subarachnoidalblutung  |
| G81              | 7        | Hemiparese und Hemiplegie  |
| I62              | 7        | Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung  |
| D32              | 6        | Gutartige Neubildung der Meningen  |
| G61              | 6        | Polyneuritis   |
| G35              | 5        | Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]  |
| G04              | 4        | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis   |
| G06              | 4        | Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome                                     |
| C71              | < 4      | Bösartige Neubildung des Gehirns   |
| G20              | < 4      | Primäres Parkinson-Syndrom   |
| G83              | < 4      | Sonstige Lähmungssyndrome  |
| G91              | < 4      | Hydrozephalus  |
| I64              | < 4      | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet                                    |
| I65              | < 4      | Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt              |
| D43              | < 4      | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems |
| G40              | < 4      | Epilepsie  |
| G41              | < 4      | Status epilepticus   |
| I67              | < 4      | Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten  |
| M48              | < 4      | Sonstige Spondylopathien   |
| A81              | < 4      | Atypische Virusinfektionen des Zentralnervensystems  |
| B00              | < 4      | Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]   |
| B02              | < 4      | Zoster [Herpes zoster]   |
| E51              | < 4      | Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel]  |
| G03              | < 4      | Meningitis durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen                             |
| G54              | < 4      | Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus   |
| G92              | < 4      | Toxische Enzephalopathie   |
| I72              | < 4      | Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion  |
| M46              | < 4      | Sonstige entzündliche Spondylopathien  |

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

| OPS-301 Ziffer | Anzahl | Offizielle Bezeichnung  |
|----------------|--------|---|
| 8-552          | 596    | Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation   |
| 9-200          | 573    | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen   |
| 9-984          | 226    | Pflegebedürftigkeit   |
| 3-200          | 168    | Native Computertomographie des Schädels   |
| 9-401          | 130    | Psychosoziale Interventionen  |
| 8-930          | 120    | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-015          | 118    | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung  |
| 8-390          | 71     | Lagerungsbehandlung   |
| 1-207          | 68     | Elektroenzephalographie (EEG)   |
| 8-987          | 68     | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]                              |
| 8-831          | 53     | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße   |
| 8-191          | 44     | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen  |
| 8-133          | 39     | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters   |
| 8-125          | 30     | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde   |
| 5-431          | 27     | Gastrostomie  |
| 8-132          | 12     | Manipulationen an der Harnblase   |
| 8-800          | 12     | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                                       |

| OPS-301 Ziffer | Anzahl | Offizielle Bezeichnung   |
|----------------|--------|--|
| 8-016          | 9      | Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung  |
| 1-613          | 8      | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop   |
| 1-631          | 8      | Diagnostische Ösophagogastroskopie   |
| 8-123          | 8      | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters   |
| 3-800          | 6      | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 3-820          | 5      | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 8-563          | 5      | Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung  |
| 3-052          | 4      | Transösophageale Echokardiographie [TEE]   |
| 6-003          | 4      | Applikation von Medikamenten, Liste 3  |
| 1-620          | \< 4   | Diagnostische Tracheobronchoskopie   |
| 8-144          | \< 4   | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle  |
| 1-204          | \< 4   | Untersuchung des Liquorsystems   |
| 3-202          | \< 4   | Native Computertomographie des Thorax  |
| 5-399          | \< 4   | Andere Operationen an Blutgefäßen  |
| 5-572          | \< 4   | Zystostomie  |
| 8-542          | \< 4   | Nicht komplexe Chemotherapie   |
| 8-701          | \< 4   | Einfache endotracheale Intubation  |
| 8-98g          | \< 4   | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern                         |
| 1-208          | \< 4   | Registrierung evozierter Potentiale  |
| 1-632          | \< 4   | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie  |
| 1-650          | \< 4   | Diagnostische Koloskopie   |
| 1-712          | \< 4   | Spiroergometrie  |
| 3-05g          | \< 4   | Endosonographie des Herzens  |
| 3-206          | \< 4   | Native Computertomographie des Beckens   |
| 3-222          | \< 4   | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 3-802          | \< 4   | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 6-002          | \< 4   | Applikation von Medikamenten, Liste 2  |
| 8-121          | \< 4   | Darmspülung  |
| 8-124          | \< 4   | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters   |
| 8-192          | \< 4   | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde |
| 8-700          | \< 4   | Offenhalten der oberen Atemwege  |
| 8-716          | \< 4   | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung   |
| 8-771          | \< 4   | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation  |
| 8-915          | \< 4   | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie   |

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

### 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 Ärzte und Ärztinnen

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

|   |          |
|---|----------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 10,90    |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 10,90    |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00     |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00     |
| Stationäre Versorgung                           | 10,90    |
| Fälle je VK/Person                              | 57,70642 |

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

|  |           |
|--|-----------|
| 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   | 139,77777 |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 40,00     |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| AQ01 | Anästhesiologie   |                         |
| AQ42 | Neurologie  |                         |
| AQ49 | Physikalische und Rehabilitative Medizin                            |                         |
| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung  | Kommentar / Erläuterung |
| ZF02 | Akupunktur  |                         |
| ZF15 | Intensivmedizin   |                         |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie                                      |                         |
| ZF27 | Naturheilverfahren  |                         |
| ZF28 | Notfallmedizin  | Zusatzbezeichnung       |
| ZF30 | Palliativmedizin  | Zusatzbezeichnung       |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie                              | Zusatzbezeichnung       |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden –                                     | in Ausbildung           |
| ZF37 | Rehabilitationswesen  | Zusatzbezeichnung       |
| ZF40 | Sozialmedizin   | Zusatzbezeichnung       |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie   | Zusatzbezeichnung       |
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung                                   | in Ausbildung           |

### B-11.2 Pflegepersonal

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

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 70,70 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 70,70 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |

|                       |         |
|-----------------------|---------|
| Ambulante Versorgung  | 0,00    |
| Stationäre Versorgung | 70,70   |
| Fälle je VK/Person    | 8,89674 |

#### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

|   |          |
|---|----------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 33,20    |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 33,20    |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00     |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00     |
| Stationäre Versorgung                           | 33,20    |
| Fälle je VK/Person                              | 18,94578 |

#### Medizinische Fachangestellte

|   |           |
|---|-----------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 4,90      |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,90      |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |
| Ambulante Versorgung                            | 0,00      |
| Stationäre Versorgung                           | 4,90      |
| Fälle je VK/Person                              | 128,36734 |

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

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| PQ13 | Hygienefachkraft  |                         |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                  |                         |
| PQ17 | Pflege in der Rehabilitation                                      |                         |
| Nr.  | Zusatzqualifikation   | Kommentar / Erläuterung |
| ZP01 | Basale Stimulation  |                         |
| ZP02 | Bobath  |                         |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)  |                         |
| ZP05 | Entlassungsmanagement   |                         |
| ZP06 | Ernährungsmanagement  |                         |
| ZP08 | Kinästhetik   |                         |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |                         |
| ZP15 | Stomamanagement   |                         |
| ZP16 | Wundmanagement  |                         |
| ZP18 | Dekubitusmanagement   |                         |
| ZP19 | Sturzmanagement   |                         |
| ZP20 | Palliative Care   |                         |
| ZP22 | Atmungstherapie   |                         |

## Teil C - Qualitätssicherung

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

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

| Leistungsbereich   | Fallzahl | Dokumentationsrate in % | Kommentar / Erläuterung   |
|--|----------|-------------------------|---|
| Ambulant erworbene Pneumonie   | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Geburtshilfe   | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)                     | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel                                    | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Herzschrittmacher-Implantation                                       | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation              | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Hüftendoprothesenversorgung  | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung        | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel                       | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation                          | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Karotis-Revaskularisation  | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |

| Leistungsbereich                             | Fallzahl | Dokumentationsrate in % | Kommentar / Erläuterung   |
|--|----------|-------------------------|---|
| Knieendoprothesenversorgung                  | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Leberlebendspende                            | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Lebertransplantation                         | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation       | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Mammachirurgie                               | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Neonatologie                                 | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Nierenlebendspende                           | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation | 0        |                         | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Pflege:<br>Dekubitusprophylaxe               | 65       | 100,0                   |   |

### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

|  |  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator</b>  | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>52009</b>   |
| Leistungsbereich   | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen   |
| Typ des Ergebnisses  | QI   |
| Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA | QSKH   |
| Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus                  | nein   |
| Einheit  |  |
| Bundesergebnis   | 1,06   |

|   |  |
|---|--|
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,31 (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,05 / 1,07  |
| Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)                          | 577 / 13 / 7,30  |
| Rechnerisches Ergebnis  | 1,78   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   |  |
| Ergebnis im Berichtsjahr  | R10  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | verbessert   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                            | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen |  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Qualitätsindikator</b>   | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)</b>   |
| <b>Kennzahl-ID</b>  | <b>52010</b>   |
| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen   |
| Typ des Ergebnisses   | QI   |
| Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA          | QSKH   |
| Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus                           | nein   |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 0,01   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Sentinel-Event   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,01 / 0,01  |
| Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)                          | 577 / 0  |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   |  |
| Ergebnis im Berichtsjahr  | R10  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                            | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen |  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     |  |

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

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