

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2022

Sankt Elisabeth Hospital; St. Lucia Hospital Harsewinkel

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.11 am 09.11.2023 um 15:40 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	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
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	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1 Qualitätsmanagement	17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	17
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	19
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	21
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	22
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	24
A-13 Besondere apparative Ausstattung	25
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	25
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	25
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	25
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	26
B-[1].1 Geriatrie	26
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	26
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	28
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	32
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-[1].11 Personelle Ausstattung	34
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	34
B-11.2 Pflegepersonal	34
Teil C - Qualitätssicherung	36
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	36
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	36
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	36
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	36
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	36
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	36
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	36
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	37

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19- Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Einleitungstext

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

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 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 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 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Holger Nobbe
Position	Controlller
Telefon	05241 / 507 - 4444
Fax	05241 / 507 - 4990
E-Mail	holger.nobbe@sankt-elisabeth-hospital.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr. Stephan Pantenburg
Position	Geschäftsführer
Telefon.	05241 / 507 - 4010
Fax	05241 / 507 - 4990
E-Mail	Geschaeftsfuehrung@sankt-elisabeth-hospital.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.sankt-elisabeth-hospital.de
URL für weitere Informationen	https://www.marienhospital-oelde.de https://www.franziskus.de https://www.sankt-vinzenz.de https://www.mathilden-hospital.de

Weitere Links

- <http://www.lungenzentrum-guetersloh.de> (Informationen zum fachübergreifenden, zertifizierten Lungenzentrum unserer Thoraxchirurgie und Pneumologie)
- <http://www.guetersloh-darmkrebszentrum.de> (Informationen über unser durch die DKG zertifiziertes Darmkrebszentrum (u. a. Behandlung von entzündlichen Darmerkrankungen, Tumorerkrankungen der Verdauungsorgane, Vorsorgekoloskopien))
- <http://www.elisabeth-carree.de> (Informationen zu den niedergelassenen FachärztInnen, den medizinischen Zentren und den niedergelassenen Einzelhändlern)
- <http://www.brustzentrum-guetersloh.de> (Informationen zum Thema Brustkrebs und dem Behandlungsspektrum sowie aktuellen Termine/Veranstaltungen des Kooperativen Brustzentrums Gütersloh)
- <http://www.bauchzentrum-guetersloh.eu> (Informationen über unser regionales Kompetenzzentrum zur Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane (z.B. Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Gallensteinleiden, Tumorerkrankungen, Refluxbeschwerden))
- <http://www.augenklinik-guetersloh.de> (Übersicht aller relevanten Informationen zur Augenklinik, das Leistungsspektrum und eine Hilfestellung bei individuellen Fragen)

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Sankt Elisabeth Hospital
Institutionskennzeichen	260570124
Hausanschrift	Stadtring Kattenstroth 130 33332 Gütersloh
Postfach	1551 33245 Gütersloh
Telefon	05247 / 63 - 0
E-Mail	Geschaeftsfuehrung@sankt-elisabeth-hospital.de
Internet	https://www.sankt-elisabeth-hospital.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Johannes Middelanis	Ärztlicher Direktor	05241 / 507 - 7400	05241 / 507 - 7490	frauenklinik@sankt-elisabeth-hospital.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Norbert Junker	Pflegedienstleiter	05241 / 507 - 6101	05241 / 507 - 4990	Norbert.Junker@sankt-elisabeth-hospital.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Stephan Pantenburg	Geschäftsführer	05241 / 507 - 4010	05241 / 507 - 4990	geschaeftsfuehrung@sankt-elisabeth-hospital.de
Heinz Wesseler	Kaufmännischer Leiter	05241 / 507 - 4061	05241 / 507 - 4990	heinz.wesseler@sankt-elisabeth-hospital.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Sankt Elisabeth Hospital; St. Lucia Hospital Harsewinkel
Institutionskennzeichen	260570124
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772476000
alte Standortnummer	02
Hausanschrift	Dechant-Budde-Weg 3 33428 Harsewinkel
Postfach	1551 33245 Gütersloh
Internet	https://www.sankt-elisabeth-hospital.de

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Johannes Middelanis	Ärztlicher Direktor	05241 / 507 - 7400	05241 / 507 - 7490	frauenklinik@sankt-elisabeth-hospital.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Norbert Junker	Pflegedienstleiter	05241 / 507 - 6101	05241 / 507 - 4990	Norbert.Junker@sankt-elisabeth-hospital.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Stephan Pantenburg	Geschäftsführer	05241 / 507 - 4010	05241 / 507 - 4990	geschaeftsfuehrung@sankt-elisabeth-hospital.de
Heinz Wesseler	Kaufmännischer Leiter	05241 / 507 - 4061	05241 / 507 - 4990	heinz.wesseler@sankt-elisabeth-hospital.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Katholische Hospitalvereinigung Ostwestfalen gGmbH
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Westfälische Wilhelms-Universität Münster

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	z. B. Akupressurbehandlung bei Kopfschmerzen
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemtherapie-Gruppe in der Physikalischen Therapie
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Einzel- und Gruppenbehandlung, großes Kursangebot durch unsere Physikalische Therapie (z. B. Aquafit)
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Speziell ausgebildetes Personal in der Physiotherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Wenn eine Ernährungsumstellung aufgrund Ihrer Erkrankung ratsam ist, erarbeiten unsere Diätassistentinnen und Ernährungsberaterinnen im engen Austausch mit den behandelnden Ärzten gerne ein Ernährungskonzept mit Ihnen, das Ihren Wünschen möglichst nahe kommt. Projekt "Mangelernährung im Alter".
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Beratung durch unseren Sozialdienst
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Im Rahmen der geriatrischen Versorgung
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	Seit Jahren Fortbildungsmaßnahmen in verschiedenen Bereichen
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Im Rahmen der geriatrischen Behandlung
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Umfangreiches Kursangebot durch unsere Physikalische Therapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Im Rahmen der "Familialen Pflege" (Das Sankt Lucia Hospital nimmt an dem Modellprojekt "Familiar Pflege" teil, in dem Angehörige bei dem Übergang in die häusliche Pflege professionell unterstützt werden, z.B. durch Pflegetraining am Krankenbett, Beratung bei Fragen zum Pflegealltag usw.)
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aktivierend-therapeutische Pflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Stoma-Pflegepersonal ist im Hospital beschäftigt.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Externer Orthopädietechniker ist im Hospital tätig.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen ausgebildeten Wundmanagern und dem ärztlichen Behandlungsteam.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakt durch unseren Sozialdienst
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	Unsere Mitarbeiterinnen beraten zu allen Themen rund um die Sicherstellung der Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt (z.B. zu Finanzierung von Pflege, rechtlichen Fragen, Reha, Palliativ- oder Hospizversorgung)
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Patientenforum
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Im Rahmen der geriatrischen Versorgung
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Unsere Sozialberatung unterstützt bei Fragen zur Rehabilitation und der ambulanten/ stationären Pflege zur Sicherstellung der Versorgung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Die "Grünen Damen" der Katholischen Krankenhaushilfe kommen regelmäßig ins Haus und helfen Ihnen gerne bei kleineren Besorgungen
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Unsere Krankenhauseelsorgerin nimmt sich konfessions- und religionsübergreifend gerne Zeit für ein Gespräch mit Ihnen
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Andrea Pollmeier
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	05241 / 507 - 4035
Fax	05241 / 507 - 4490
E-Mail	qualitaet@sankt-elisabeth-hospital.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Z.B. durch unsere ehrenamtlichen Demenzbegleiter

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

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)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	80
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	1255
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)	10,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,88

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	20,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	20,45

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	13,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	13,10

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,47
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,47

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,75

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	3,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,30
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	3,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	11,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,39
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	1,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,20
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	1,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,31
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	4,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,70
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	6,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,51
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	3,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,65
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	1,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,19
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation (SP60)
Anzahl Vollkräfte	2,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,50
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)
Anzahl Vollkräfte	3,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,00
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl.-Ing. Andrea Pollmeier
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	05241 507 4035
Fax	05241 507 4490
E-Mail	qualitaet@sankt-elisabeth-hospital.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärzte, Pflege, IT, Apotheke, QM, Labor, MAV, Physiotherapie, Personalleiter, Hygiene
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl.-Ing. Andrea Pollmeier
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	05241 507 4035
Fax	05241 507 4490
E-Mail	qualitaet@sankt-elisabeth-hospital.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 – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Minimalinvasive Chirurgie, Klinik für Unfallchirurgie, Pflege, Technik, Qualitätsmanagement, Hygiene, MAV
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Handbuch im Intranet 2021-06-04
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	D6667 Verfahrensanweisung zum innerklinischen Notfallmanagement 2021-01-07
RM05	Schmerzmanagement	D1184 Schmerztherapie-Algorithmus 2021-10-20
RM06	Sturzprophylaxe	D8855 Verfahrensanweisung Sturzprophylaxe 2021-12-27

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	D12024 Verfahrensanweisung zum Umgang mit dem Expertenstandard "Dekubitusprophylaxe in der Pflege" 2021-12-27
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	D2138 Standard Freiheitsentziehende Maßnahmen 2021-07-02
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	D6976 VA zum Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten 2021-12-28
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM18	Entlassungsmanagement	D10471 Entlassungsplan 2021-03-30

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? Ja

Tagungsfrequenz monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit Interdisziplinäre Risikoaudits

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2023-02-06
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? Ja

Tagungsfrequenz monatlich

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF06	CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
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	Dr. med. Klaus Welslau
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Medizinischen Klinik am Standort Marienhospital Oelde
Telefon	02522 99 1301
Fax	02522 99 1305
E-Mail	a.pieper@marienhospital-oelde.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"/>	ja
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

Standard Liegedauer ZVK

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?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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	20,10 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk NRW	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	halbjährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	halbjährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement ja

(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden ja

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

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

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

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren ja

Patientenbefragungen ja

Einweiserbefragungen ja

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Ing. Andrea Pollmeier	Qualitätsmanagementbeauftragte	05241 507 4035	05241 507 4490	qualitaet@sankt-elisabeth-hospital.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Annette Fasshauer	Patientenfürsprecherin	05241 580853		annfassgt@googlemail.com

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

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	keine Person benannt
---	----------------------

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	15
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	20
Kommentar/ Erläuterung	4 MitarbeiterInnen haben die Zusatzqualifikation AMTS-Manager bei der Apothekerkammer erworben, 5 Fachapotheker Klinische Pharmazie, 1 Geriatrische Pharmazie, 1 Infektiologie, 3 Onkologie, Ermächtigung zur Weiterbildung Medikationsmanager

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Formular Arzneimittelanamnese (D20060), SOP 2022-03-22	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Prozessbeschreibung lt. Klinikleitfaden 2022-05-23	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Handbuch im Intranet 2022-06-07	Vademecum zu einzelnen Arzneistoffgruppen
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"/> Zubereitung durch pharmazeutisches Personal <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2) <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme Erstellung einer Antibiotikafibel, Pharmazeutische Konsile, Telepharmazie	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)		Nein	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		Ja	

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 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 Geriatrie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Birgit Wippert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	05247 / 63 - 120
Fax	05247 / 63 - 192
E-Mail	geriatrie@sankt-elisabeth-hospital.de
Strasse / Hausnummer	Dechant-Budde-Weg 3
PLZ / Ort	33428 Harsewinkel
URL	https://www.sankt-elisabeth-hospital.de

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VI00	Ergotherapie	
VI00	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	z. B. Diabetes, Schilddrüse
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	z. B. Diagnostik und Therapie von Lungenkrebs
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	Endoskopische Laryngoskopie
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	z. B. Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VX00	Akutgeriatrie	

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

Vollstationäre Fallzahl	1255
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72	175	Fraktur des Femurs
R26	153	Störungen des Ganges und der Mobilität
I50	103	Herzinsuffizienz
S32	88	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
I70	37	Atherosklerose
S22	34	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S42	32	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
T84	28	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
J12	22	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
J18	22	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
S82	20	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
I21	19	Akuter Myokardinfarkt
M54	17	Rückenschmerzen
N39	17	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
B34	16	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
I63	16	Hirninfarkt
S52	16	Fraktur des Unterarmes
M16	15	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M80	15	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
C18	14	Bösartige Neubildung des Kolons
E86	14	Volumenmangel
A41	12	Sonstige Sepsis
K56	12	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
N17	12	Akutes Nierenversagen
I35	11	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
J44	10	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
C34	9	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
S06	9	Intrakranielle Verletzung
I10	8	Essentielle (primäre) Hypertonie
I48	8	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
K80	8	Cholelithiasis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M17	8	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
S70	8	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
E87	7	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
I25	7	Chronische ischämische Herzkrankheit
I26	7	Lungenembolie
M84	7	Veränderungen der Knochenkontinuität
S30	7	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
C25	6	Bösartige Neubildung des Pankreas
L97	6	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M48	6	Sonstige Spondylopathien
F05	5	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
K26	5	Ulcus duodeni
S20	5	Oberflächliche Verletzung des Thorax
A09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
J20	4	Akute Bronchitis
M51	4	Sonstige Bandscheibenschäden
R55	4	Synkope und Kollaps
S00	4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
T81	4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D50	< 4	Eisenmangelanämie
E11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
G35	< 4	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
I13	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K25	< 4	Ulcus ventriculi
K59	< 4	Sonstige funktionelle Darmstörungen
M46	< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M47	< 4	Spondylose
N18	< 4	Chronische Nierenkrankheit
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
C24	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C67	< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
F43	< 4	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
G40	< 4	Epilepsie
I34	< 4	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
I61	< 4	Intrazerebrale Blutung
I72	< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I95	< 4	Hypotonie
J86	< 4	Pyothorax
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K55	< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K57	< 4	Divertikelkrankheit des Darmes
K81	< 4	Cholezystitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M19	< 4	Sonstige Arthrose
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
M50	< 4	Zervikale Bandscheibenschäden
N30	< 4	Zystitis
R10	< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
R54	< 4	Senilität
S02	< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
S43	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
S62	< 4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S80	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
A40	< 4	Streptokokkensepsis
C17	< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C22	< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C41	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C52	< 4	Bösartige Neubildung der Vagina
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C92	< 4	Myeloische Leukämie
C93	< 4	Monozytenleukämie
D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D47	< 4	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D51	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie
E10	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1
E22	< 4	Überfunktion der Hypophyse
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F32	< 4	Depressive Episode
F41	< 4	Andere Angststörungen
G06	< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G21	< 4	Sekundäres Parkinson-Syndrom
G47	< 4	Schlafstörungen
G56	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
G57	< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität
G58	< 4	Sonstige Mononeuropathien
G90	< 4	Krankheiten des autonomen Nervensystems
I01	< 4	Rheumatisches Fieber mit Herzbeteiligung
I20	< 4	Angina pectoris
I33	< 4	Akute und subakute Endokarditis
I44	< 4	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I49	< 4	Sonstige kardiale Arrhythmien
I65	< 4	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I77	< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
J06	< 4	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
J15	< 4	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
J43	< 4	Emphysem
J69	< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
J85	< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
J93	< 4	Pneumothorax
J98	< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege
K42	< 4	Hernia umbilicalis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K43	< 4	Hernia ventralis
K52	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K62	< 4	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K64	< 4	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
K70	< 4	Alkoholische Leberkrankheit
K72	< 4	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K83	< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
K92	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
L03	< 4	Phlegmone
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthritiden
M10	< 4	Gicht
M30	< 4	Panarteriitis nodosa und verwandte Zustände
M40	< 4	Kyphose und Lordose
M43	< 4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M53	< 4	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M81	< 4	Osteoporose ohne pathologische Fraktur
M96	< 4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
N03	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom
N20	< 4	Nieren- und Ureterstein
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R20	< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
R40	< 4	Somnolenz, Sopor und Koma
R57	< 4	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
S36	< 4	Verletzung von intraabdominalen Organen
S92	< 4	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
T46	< 4	Vergiftung durch primär auf das Herz-Kreislaufsystem wirkende Mittel
T82	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-771	1280	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
8-550	1082	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
9-984	764	Pflegebedürftigkeit
9-401	697	Psychosoziale Interventionen
8-98g	158	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8-854	111	Hämodialyse
8-563	84	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
8-191	79	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-561	64	Funktionsorientierte physikalische Therapie
3-200	49	Native Computertomographie des Schädels
9-320	46	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-017	36	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-800	34	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-203	19	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-206	19	Native Computertomographie des Beckens

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-225	19	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-990	17	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-632	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-222	10	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-205	8	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	8	Native Computertomographie des Abdomens
3-202	7	Native Computertomographie des Thorax
3-802	7	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-440	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8-987	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-650	5	Diagnostische Koloskopie
3-221	4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
1-206	< 4	Neurographie
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
8-713	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-207	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-995	< 4	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden Nein
 stationäre BG-Zulassung Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	10,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,88
Fälle je VK/Person	115,34926

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	4,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,00
Fälle je VK/Person	313,75000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	20,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	20,45
Fälle je VK/Person	61,36919

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	13,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,10

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	13,10
Fälle je VK/Person	95,80152

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	6,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,47
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,47
Fälle je VK/Person	193,97217

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,75
Fälle je VK/Person	717,14285
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	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

Teil C - Qualitätssicherung

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)	3
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	3
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3

(* 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
Geriatric	Geriatric	Station 23, ST23	Nacht	83,33	0	
Geriatric	Geriatric	Station 23, ST23	Tag	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 22, ST22	Nacht	25,00	0	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Geriatrie	Geriatrie	Station 22, ST22	Tag	100,00	0	
Geriatrie	Geriatrie	Station 21, ST21	Nacht	33,33	0	
Geriatrie	Geriatrie	Station 21, ST21	Tag	100,00	0	

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Geriatrie	Geriatrie	Station 23, ST23	Tag	81,02	
Geriatrie	Geriatrie	Station 22, ST22	Tag	78,63	
Geriatrie	Geriatrie	Station 23, ST23	Nacht	55,40	
Geriatrie	Geriatrie	Station 21, ST21	Tag	92,05	
Geriatrie	Geriatrie	Station 22, ST22	Nacht	25,48	
Geriatrie	Geriatrie	Station 21, ST21	Nacht	46,30	

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

trifft nicht zu / entfällt