

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

Georg von Liebig Krankenhaus

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.12 am 08.11.2024 um 10:21 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	8
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	10
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal	13
A-11.3.2 Genesungsbegleitung	13
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	20
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	22
A-13 Besondere apparative Ausstattung	23
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	23
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	23
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	23
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	23
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	24
B-[1].1 Dermatologie	24
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	24
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	26

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	29
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33
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	37
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	37
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	37
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	37
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	37
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	38
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	38
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	38
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	38

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Georg von Liebig Krankenhaus

Einleitungstext

Das Georg von Liebig Krankenhaus in der Trägerschaft der Salus Gesundheitszentrum GmbH u. Co KG, Bad Reichenhall ist ein Zentrum für eine akutstationäre Behandlung in den Bereichen **Dermatologie, Allergologie und Dermatochirurgie** und auch der angrenzenden Bereiche wie Phlebologie und Proktologie, gelegen mitten in Bad Reichenhall im Südosten Bayerns.

Das Fachkrankenhaus mit über 120 Mitarbeitern in der Krankenversorgung erbringt erstklassige Medizin und behandelt pro Jahr mehr als 2.800 Patienten stationär konservativ und operativ.

Mit einer hohen organisatorischen Flexibilität, erstklassiger Medizin und einer hohen Spezialisierung stellt das Georg von Liebig Krankenhaus den Patienten und dessen Genesung in den Mittelpunkt .

Zur Sicherung der Qualität der Leistungserbringung nimmt die Fachklinik an Maßnahmen zur Qualitätssicherung teil. So ist z. B. die Fachklinik bereits seit 2014 nach der jeweils aktuellen Normenfassung der **Din ISO 9001** und als **Venen Kompetenz Zentrum** erfolgreich zertifiziert.

Die eng verzahnte Kooperation und sektorenübergreifende interdisziplinäre Zusammenarbeit wie z.B. in gemeinsamen fachübergreifenden Tumorkonferenzen mit anderen Kliniken und Leistungserbringern gewährleistet eine optimale leitliniengerechte Versorgung der Patienten durch Expertenwissen.

Ständige Weiterbildung halten das fachspezifische und wissenschaftliche Wissen hoch. Dieses Expertenwissen geben wir im Zuge der Ausbildung von Fachärzten weiter.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Kai Wernick
Position	Redaktion QB
Telefon	08651 / 708 - 0
Fax	
E-Mail	verwaltung@salus-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Alexander Geiger
Position	Geschäftsführer
Telefon.	08651 / 708 - 0
Fax	08651 / 708 - 100
E-Mail	a.geiger@salus-klinik.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.salus-klinik.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Georg-von-Liebig-Krankenhaus
Institutionskennzeichen	260913936
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773467000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Rinckstraße 7 - 9 83435 Bad Reichenhall
Postanschrift	Rinckstraße 7 - 9 83435 Bad Reichenhall
Telefon	08651 / 708 - 0
E-Mail	info@salus-klinik.de
Internet	https://www.salus-klinik.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Oliver Hirschsteiner	Chefarzt	08651 / 708 - 0		verwaltung@salus-klinik.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Susanne Spiegelsberger	Pflegedienstleitung	08651 / 708 - 0		s.spiegelsberger@salus-klinik.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Alexander Geiger	Verwaltungsleiter	08651 / 708 - 0		a.geiger@salus-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Salus Gesundheitszentrum GmbH & Co KG
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Therapiebecken 26% Sole
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kompressionsstrümpfe, Sauerstoff
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	durch zertif. Wundmanager
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP54	Asthmaschulung	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	über Sozialdienst, externe Vermittlung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernseher, WLAN, Telefon

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Team Patientenverwaltung
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltung
Telefon	08651 / 708 - 0
Fax	
E-Mail	info@salus-klinik.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	individuelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	adressatengerechte Kommunikation
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	individuelle Unterstützung
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	Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Patientenlifter, Aufstehhilfe
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF23	Allergenarme Zimmer	Allergenarme Decken und Kissen, Matratze Latexfrei
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	intern und extern
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	Patientenaufrufsystem Wartebereich
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	z.B. Ultraschalldiagnostik bei Psoriasis Arthropatie

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	ab 2024

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	55
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	2780
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)	20,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	20,66

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,00
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
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,89

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,35
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,35

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,12

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)	15,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	15,78

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,75

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)	11,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,97
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	7,89
Stationäre Versorgung	4,08

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		38,50

A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter

Anzahl Personen

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,25
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,25
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/ Medizinischer Bademeister (SP15)
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	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,39
Stationäre Versorgung	0,39
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger) (SP22)
Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,25
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	0,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,08
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)
Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,50
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,50
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
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	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre) (SP59)
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	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)
--	--

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	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Team Qualitätsmanagement
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QM-Beauftragte
Telefon	08651 708 0
Fax	
E-Mail	qm@salus-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätsmanagement, Führungsrunde der Teamleiter
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. med. Oliver Hirschsteiner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Leitung
Telefon	08651 708 0
Fax	
E-Mail	verwaltung@salus-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	2021-01-01 2023-01-01
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM06	Sturzprophylaxe	2023-01-01 2023-01-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	2023-01-01 2023-01-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	2023-01-01 2023-01-01
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	2023-01-01 2023-01-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Fallbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	2023-01-01 2023-01-01
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	2023-01-01 2023-01-01
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	2023-01-01 2023-01-01
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	2023-01-01 2023-01-01
RM18	Entlassungsmanagement	2023-01-01 2023-01-01

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 Im Rahmen des Qualitätsmanagements

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
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	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen 1 Extern

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen 1

Hygienefachkräfte (HFK) 1 Extern

Hygienebeauftragte in der Pflege 2

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Oliver Hirschsteiner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	08651 708 0
Fax	
E-Mail	verwaltung@salus-klinik.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

A-12.3.2.2 Durchführung von 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 Wundaufgabe	<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"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen	22,5 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> nein

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
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	LARE Gesundheitsamt Bad Reichenhall	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
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.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	im QM festgelegt.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	anonymer Fragebogen

Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	laufend
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	alle 2 Jahre

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Team Qualitätsmanagement	QM	08651 708 0		qm@salus-klinik.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
---	--

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Dr. Oliver Hirschsteiner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	08651 708 0
Fax	
E-Mail	info@salus-klinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	1
Kommentar/ Erläuterung	externe Klinikapotheke

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		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	2015-01-01 2015-01-01	
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)	2021-01-01 2021-01-01	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	2021-01-01 2021-01-01	
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"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	Magistralrezepturen der externen Apotheke

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe) individuelle medikamentbezogene Unterstützungen	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung	
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	

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?	<input checked="" type="checkbox"/> ja		
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja		
Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK03	Aufklärung		Sensibilisierung der Mitarbeiter im Rahmen von Schulungen
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		mündliche, schriftliche, elektronische, manuelle Meldungsmöglichkeiten, auch anonym möglich, formlos

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät		keine Angabe erforderlich	Radiowelle
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde		keine Angabe erforderlich	zur Sentinel Detektion

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.

Klinik nimmt im Zuge der Spezialversorgung nach §26 an der Notfallversorgung teil, Teilnahme an IVENA, Klinik wird durch den Rettungsdienst angefahren.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Krankenhäuser, die aufgrund krankenhauserplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhausplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

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. ja

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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Dermatologie

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Dermatologie
Fachabteilungsschlüssel	3400
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Oliver Hirschsteiner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	08651 / 708 - 0
Fax	
E-Mail	verwaltung@salus-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Rinckstr. 7-9
PLZ / Ort	83435 Bad Reichenhall
URL	http://www.salus-klinik.de

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA15	Plastische Chirurgie	auch Lidchirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	auch Liposuction
VD00	Phlebologie, Proktologie, Andrologie	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD11	Spezialsprechstunde	ggf. über MVZ: Sklerodermie, Andrologie, Allergologie, Proktologie, Phlebologie, Kinderdermatologie, Hyperhidrose, Urtikaria-/ Quincke-Ödem, Acne inversa/ Abszesse, Tumor, Dermatologie-Gyn., Sexuell transmitted Disease, Wunden, Nagelerkrankungen, Entzündungen, Seltene Erkrankungen u. a.
VD12	Dermatochirurgie	
VD13	Ästhetische Dermatologie	
VD14	Andrologie	
VD16	Dermatologische Lichttherapie	
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen	
VD18	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen	
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH26	Laserchirurgie	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI39	Physikalische Therapie	
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VP00	Sozialrechtliche Beratung	
VP00	einfache psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR14	Optische laserbasierte Verfahren	Laserbehandlung
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	

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

Vollstationäre Fallzahl	2780
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C44	698	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
L40	307	Psoriasis
L30	250	Sonstige Dermatitis
L20	238	Atopisches [endogenes] Ekzem
I83	166	Varizen der unteren Extremitäten
C43	148	Bösartiges Melanom der Haut
A46	61	Erysipel [Wundrose]
Z01	59	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose
T78	54	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
B02	53	Zoster [Herpes zoster]
L02	48	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L28	48	Lichen simplex chronicus und Prurigo
Z51	48	Sonstige medizinische Behandlung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L12	47	Pemphigoidkrankheiten
L73	41	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel
D17	35	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
C84	33	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
L27	32	Dermatitis durch oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
L88	23	Pyoderma gangraenosum
L97	22	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98	17	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
I89	16	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
C49	15	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
I70	15	Atherosklerose
D69	14	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
K62	14	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
L43	14	Lichen ruber planus
B35	13	Dermatophytose [Tinea]
T81	13	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
C00	12	Bösartige Neubildung der Lippe
B86	11	Skabies
L63	11	Alopecia areata
L08	10	Sonstige lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L72	8	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
L93	8	Lupus erythematodes
Q82	7	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Haut
K64	6	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
L01	6	Impetigo
L05	6	Pilonidalzyste
M34	6	Systemische Sklerose
B00	4	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]
D36	4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D48	4	Neubildung unsicherer oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E11	4	Diabetes mellitus, Typ 2
K61	4	Abszess in der Anal- und Rektalregion
L10	4	Pemphiguskrankheiten
L44	4	Sonstige papulosquamöse Hautkrankheiten
L51	4	Erythema exsudativum multiforme
L71	4	Rosazea
M30	4	Panarteriitis nodosa und verwandte Zustände
C82	< 4	Follikuläres Lymphom
C85	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D22	< 4	Melanozytennävus
K60	< 4	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
L11	< 4	Sonstige akantolytische Dermatosen
L13	< 4	Sonstige bullöse Dermatosen
B07	< 4	Viruswarzen
B08	< 4	Sonstige Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind, anderenorts nicht klassifiziert
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D23	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen der Haut
D86	< 4	Sarkoidose
F06	< 4	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
H02	< 4	Sonstige Affektionen des Augenlides
K12	< 4	Stomatitis und verwandte Krankheiten

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L00	< 4	Staphylococcal scalded skin syndrome [SSS-Syndrom]
L23	< 4	Allergische Kontaktdermatitis
L25	< 4	Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis
L41	< 4	Parapsoriasis
L56	< 4	Sonstige akute Hautveränderungen durch Ultraviolettstrahlen
L66	< 4	Narbige Alopezie [Haarausfall mit Narbenbildung]
L87	< 4	Störungen der transepidermalen Elimination
L92	< 4	Granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
L94	< 4	Sonstige lokalisierte Krankheiten des Bindegewebes
M32	< 4	Systemischer Lupus erythematodes
N76	< 4	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
T30	< 4	Verbrennung oder Verätzung, Körperregion nicht näher bezeichnet
T69	< 4	Sonstige Schäden durch niedrige Temperatur
A18	< 4	Tuberkulose sonstiger Organe
A51	< 4	Frühsyphilis
A52	< 4	Spätsyphilis
A69	< 4	Sonstige Spirochäteninfektionen
B09	< 4	Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist
B36	< 4	Sonstige oberflächliche Mykosen
B88	< 4	Sonstiger Parasitenbefall der Haut
C46	< 4	Kaposi-Sarkom [Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum]
C51	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva
C86	< 4	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
D03	< 4	Melanoma in situ
D11	< 4	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
D21	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
D29	< 4	Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
E14	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
E85	< 4	Amyloidose
E88	< 4	Sonstige Stoffwechselstörungen
G51	< 4	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
H60	< 4	Otitis externa
H61	< 4	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres
J11	< 4	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
J34	< 4	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
K09	< 4	Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert
L03	< 4	Phlegmone
L21	< 4	Seborrhoisches Ekzem
L22	< 4	Windeldermatitis
L24	< 4	Toxische Kontaktdermatitis
L50	< 4	Urtikaria
L52	< 4	Erythema nodosum
L59	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
L70	< 4	Akne
L75	< 4	Krankheiten der apokrinen Schweißdrüsen
L81	< 4	Sonstige Störungen der Hautpigmentierung
L85	< 4	Sonstige Epidermisverdickung
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L90	< 4	Atrophische Hautkrankheiten
L91	< 4	Hypertrophe Hautkrankheiten
L95	< 4	Anderenorts nicht klassifizierte Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist
M10	< 4	Gicht

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M33	< 4	Dermatomyositis-Polymyositis
N47	< 4	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N48	< 4	Sonstige Krankheiten des Penis
N62	< 4	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
Q80	< 4	Ichthyosis congenita
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
T86	< 4	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-895	1098	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9-500	1014	Patientenschulung
8-191	899	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-560	808	Lichttherapie
8-971	782	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung
5-903	776	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
1-700	555	Spezifische allergologische Provokationstestung
5-915	507	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-983	500	Reoperation
8-547	481	Andere Immuntherapie
3-036	393	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
9-984	386	Pflegebedürftigkeit
1-901	290	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
1-490	261	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
5-385	231	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
3-035	226	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-181	193	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-916	168	Temporäre Weichteildeckung
8-650	151	Elektrotherapie
5-896	146	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-900	123	Intravenöse Anästhesie
8-030	122	Spezifische allergologische Immuntherapie
5-985	110	Lasertechnik
1-415	98	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
5-902	88	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
1-930	79	Infektiologisches Monitoring
1-653	75	Diagnostische Proktoskopie
5-493	72	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
1-900	71	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik
5-212	65	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5-892	64	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-919	61	Operative Versorgung von Mehrfachtumoren an einer Lokalisation der Haut in einer Sitzung
6-00a	56	Applikation von Medikamenten, Liste 10
8-563	55	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
8-190	41	Spezielle Verbandstechniken
6-001	34	Applikation von Medikamenten, Liste 1
5-097	31	Blepharoplastik
6-009	29	Applikation von Medikamenten, Liste 9
5-898	28	Operationen am Nagelorgan

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-911	28	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
6-00d	20	Applikation von Medikamenten, Liste 13
5-091	19	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
6-00c	19	Applikation von Medikamenten, Liste 12
5-640	18	Operationen am Präputium
5-894	16	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-217	15	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
6-008	15	Applikation von Medikamenten, Liste 8
5-492	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-913	11	Entfernung oberflächlicher Hautschichten
8-192	11	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5-490	10	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-770	10	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens
5-388	9	Naht von Blutgefäßen
8-542	6	Nicht komplexe Chemotherapie
8-810	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-401	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-908	5	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
5-897	4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-096	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider
5-186	< 4	Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel
5-491	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-016	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen
5-641	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis
5-925	< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle
6-005	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-506	< 4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-564	< 4	Biopsie am Penis durch Inzision
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
5-029	< 4	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten
5-099	< 4	Andere Operationen am Augenlid
5-182	< 4	Resektion der Ohrmuschel
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-400	< 4	Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen
5-702	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-712	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva
5-849	< 4	Andere Operationen an der Hand
5-884	< 4	Mammareduktionsplastik
5-901	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-905	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle
5-906	< 4	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut
5-907	< 4	Revision einer Hautplastik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-921	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
5-926	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Bad Reichenhall	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Plastische Chirurgie (VA15) ◦ Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17) ◦ Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) ◦ Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) ◦ Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) ◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64) ◦ Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01) ◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02) ◦ Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) ◦ Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04) ◦ Diagnostik und 	Facharztpraxis Dermatologie, Anästhesie, Allg. Medizin, Chirurgie

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> Therapie von bullösen Dermatosen (VD05) ◦ Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VD06) ◦ Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10) ◦ Spezialsprechstunde (VD11) ◦ Dermatochirurgie (VD12) ◦ Ästhetische Dermatologie (VD13) ◦ Andrologie (VD14) ◦ Dermatologische Lichttherapie (VD16) ◦ Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17) ◦ Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18) ◦ Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19) ◦ Wundheilungsstörungen (VD20) ◦ und andere (VH00) ◦ weitere Leistungsangebote in den Fachbereichen möglich (VH00) 	

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	20,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	20,66
Fälle je VK/Person	134,55953

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	8,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,00
Fälle je VK/Person	347,50000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie (MWBO 2003)	
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten	
AQ23	Innere Medizin	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF03	Allergologie	
ZF31	Phlebologie	
ZF33	Plastische Operationen (MWBO 2003)	
ZF34	Proktologie	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF64	Plastische und Ästhetische Operationen	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	10,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00

Stationäre Versorgung	10,89
Fälle je VK/Person	255,28007

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	2,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,35
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,35
Fälle je VK/Person	1182,97872

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	3,12	incl. 2,08 Altenpflegehelfer
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,12	incl. 2,08 Altenpflegehelfer
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	3,12	incl. 2,08 Altenpflegehelfer
Fälle je VK/Person	891,02564	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	15,78	incl. s. B. und o. B.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,78	incl. s. B. und o. B.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	15,78	incl. s. B. und o. B.
Fälle je VK/Person	176,17237	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	3706,66666

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	11,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	7,89	
Stationäre Versorgung	4,08	
Fälle je VK/Person	681,37254	
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
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

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

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: Nosokomiale Infektionen
Bezeichnung des Qualitätsindikators: Anzahl der nosokomialen Infektionen
Ergebnis: keine Auffälligkeiten
Messzeitraum: monatlich
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: IfsG §23
Leistungsbereich: Dekubitusprophylaxe (QS DEK)
Bezeichnung des Qualitätsindikators: Dekubitusprophylaxe (QS DEK)
Ergebnis: keine Beanstandungen
Messzeitraum: Jährlich
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: https://lag-by.de/qs-verfahren/deqs-richtlinie/qs-dek/
Leistungsbereich: Multiresistenzen
Bezeichnung des Qualitätsindikators: Multiresistenzen
Ergebnis: keine Auffälligkeiten
Messzeitraum:
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: § 6 IfSG , Richtlinien zur „Prävention und Kontrolle von MRSA-Stämmen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen

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")

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung
CQ28	Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei Verfahren der Liposuktion bei Lipödem im Stadium III (QS-RL Liposuktion)	

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)	8
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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt