

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2024**

## **Kaiserin-Auguste-Victoria Krankenhaus Ehringshausen**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 3.0 am 04.09.2025 um 13:40 Uhr erstellt.

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

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

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	6
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.....	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	10
A-10 Gesamtfallzahlen.....	10
A-11 Personal des Krankenhauses.....	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	11
A-11.2 Pflegepersonal.....	11
A-11.3.1 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.....	15
A-12.1 Qualitätsmanagement.....	15
A-12.2 Klinisches Risikomanagement.....	15
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.....	22
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 Innere Medizin.....	24
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	25
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	26
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	27
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	27
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	27
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	28
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	29
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	29
B-[1].11 Personelle Ausstattung.....	30
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	30
B-11.2 Pflegepersonal.....	30
B-[2].1 Allgemeine Chirurgie.....	32
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	33
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	34
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	35
B-[2].6 Diagnosen nach ICD.....	35
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	35
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	36

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	36
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	36
B-[2].11 Personelle Ausstattung.....	37
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	37
B-11.2 Pflegepersonal.....	37
Teil C - Qualitätssicherung.....	39
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	39
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	39
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	39
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	39
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr.....	39
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr.....	39
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	39
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V.....	39
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr.....	40
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	41

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



### Einleitungstext

Als regionales Krankenhaus der Grundversorgung sind wir mit den Fachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie fester Bestandteil der Gesundheitsversorgung im idyllischen Lahn-Dill-Kreis mitten im Herzen Deutschlands. Wir verfügen über insgesamt 97 Betten. Wir stützen uns auf ein kollegiales Belegarztsystem und ein umfangreiches Netzwerk in der niedergelassenen Ärzteschaft unseres Landkreises. Damit versorgen wir jährlich ca. 3.800 stationäre Patienten. Neben medizinischer Kompetenz und modernen Pflegekonzepten ist für uns die dem Menschen zugewandte menschliche und damit auch begleitende Betreuung ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit und beeinflusst maßgeblich die Atmosphäre unseres Hauses. Nach wie vor fühlen wir uns in unserer Arbeit den christlichen Werten verpflichtet. Daher auch unser Slogan: Näher am Menschen. Wir verstehen uns als ein lernendes Unternehmen. Es bestehen viele Projektgruppen und Qualitätszirkel, die permanent an der qualitativen Weiterentwicklung der Klinik arbeiten. Im Jahr 2006 wurde unser Krankenhaus erstmals nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert, die erfolgreichen Rezertifizierungen erfolgten im vorgesehenen Abstand, zuletzt im Jahr 2024.

Die Klinik ist Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit.

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Michael Werner
Position	Geschäftsführer
Telefon	06443 / 828 - 180
Fax	06443 / 828 - 172
E-Mail	michael.werner@kav-krankenhaus.de

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

Name	Michael Werner
Position	Geschäftsführer
Telefon	06443 / 828 - 180
Fax	06443 / 828 - 172
E-Mail	michael.werner@kav-krankenhaus.de

### Weiterführende Links

URL zur Homepage	<a href="http://www.kav-krankenhaus.de/">http://www.kav-krankenhaus.de/</a>
------------------	---

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Kaiserin-Auguste-Victoria Krankenhaus GmbH
Institutionskennzeichen	260611076
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772975000
Hausanschrift	Stegwiese 27 35630 Ehringshausen
Postanschrift	Stegwiese 27 35630 Ehringshausen
Telefon	06443 / 828 - 0
E-Mail	info@kav-krankenhaus.de
Internet	http://www.kav-krankenhaus.de/

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Andreas Schwarze	Chefarzt Anästhesie	06443 / 828 - 221	06443 / 828 - 172	andreas.schwarze@kav-krankenhaus.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Michael Werner	Geschäftsführer	06443 / 828 - 180	06443 / 828 - 172	michael.werner@kav-krankenhaus.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Michael Werner	Geschäftsführer	06443 / 828 - 180	06443 / 828 - 172	michael.werner@kav-krankenhaus.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	260611076
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	Bei infektiösen oder anderen Erkrankungen erhalten die Angehörigen der Patienten eine ausführliche Beratung und Infomaterial zum Umgang mit der Erkrankung im häuslichen Umfeld
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Nach ärztlicher Verordnung wird die Atemtherapie durch erfahrene Physiotherapeuten durchgeführt
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Es bestehen abgesprochene Regelungen und Standards zur Betreuung sterbender Patienten. Ein Seelsorgekonzept wurde erarbeitet und kommt zur Anwendung. Es besteht ein Ethikkomitee, eine Ethikbeauftragte ist benannt.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Nach ärztlicher Verordnung wird die Bewegungstherapie durch erfahrene Physiotherapeuten durchgeführt
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Wir bieten Diabetikerschulungen für stationäre und ambulante Patienten an.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Wir bieten Diät- und Ernährungsberatungen für ambulante und stationäre Patienten an.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Ein strukturiertes Entlass- und Überleitungsmanagement ist vorhanden.
MP21	Kinästhetik	Die pflegerischen Mitarbeiter sind in Kinästhetik geschult, entsprechende Hilfsmittel kommen zur Anwendung.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Nach ärztlicher Verordnung wird die Lymphdrainage durch erfahrene Physiotherapeuten durchgeführt
MP25	Massage	Nach ärztlicher Verordnung wird die Massage durch erfahrene Physiotherapeuten durchgeführt
MP26	Medizinische Fußpflege	In unserem Krankenhaus ist eine ausgebildete Fußpflegerin für die Patienten tätig
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Nach ärztlicher Verordnung wird die Krankengymnastik durch erfahrene Physiotherapeuten durchgeführt
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Nach ärztlicher Verordnung wird die Rückenschule durch erfahrene Physiotherapeuten durchgeführt
MP37	Schmerztherapie/-management	In der Schmerztherapie geschultes Personal ist vorhanden, Schmerzkonzepte werden umgesetzt

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Wir bieten für Diabetiker Schulungen durch DiätberaterInnen an. Beratung und Betreuung findet auch durch externe Kooperationspartner wie z.B. im Bereich Orthopädieschuhmacher oder Stomaberatung statt.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Auf jeder Station befinden sich ausgebildete "Pain-Nurses" oder algesiologische Fachassistentinnen, die in besonderer Weise bezüglich des Schmerzes weitergebildet sind. In Absprache mit der Anästhesie wurden entsprechende Konzepte entwickelt.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Wir arbeiten eng mit einem externen Orthopädietechniker zusammen. Die Versorgung stationärer Patienten mit Orthesen etc., erfolgt i.d.R. noch während des Krankenhausaufenthaltes
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Nach ärztlicher Verordnung werden Wärme- und Kälteanwendungen durch erfahrene Physiotherapeuten durchgeführt
MP51	Wundmanagement	Wir beschäftigen mehrere weitergebildete Wundexperten.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Unser Sozialdienst oder der Seelsorger vermitteln die Kontakte zu Selbsthilfegruppen, entsprechende Informationen liegen bereit
MP63	Sozialdienst	Ausgebildete CasemanagerInnen unterstützen unsere Patienten und/oder deren Angehörige
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Unsere Belegärzte bieten öffentliche Vorträge zu verschiedenen Krankheitsbildern an.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Die Vermittlung und Information erfolgt über den Krankenhaus Sozialdienst.

## 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		zum Teil rollstuhlgerecht
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Neben den Grünen Damen und Herren ist ein Patiententransportdienst für den Transport unserer Patienten zu Untersuchungen etc. zuständig.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Unsere Klinikseelsorger begleiten unsere Patienten seelsorgerisch, falls gewünscht. Sie sind wöchentlich in der Klinik. Zusätzlich existiert eine "Pfarrerliste" zur Notfallseelsorge.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Der tgl. wechselnde Speiseplan enthält immer mindestens 1 vegetarisches Gericht, sowie Gerichte ohne Schweinefleisch
NM68	Abschiedsraum		Für Angehörige verstorbener Patienten steht ein Abschiedsraum zur Verfügung.
NM69	Information zu weiteren nicht- medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Unsere Wahlleistungen finden Sie unter beiliegendem link. Die Nutzung des Fernsehers ist kostenlos, auch können Sie gegen eine geringe Gebühr für die Dauer Ihres Aufenthaltes ein Telefon leihen. Ihre Angehörigen parken bspw. bei Besuchen auf einem kostenfreien Parkplatz.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Melanie Köhler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sozialdienst
Telefon	06443 / 828 - 0
Fax	

E-Mail

info@kav-krankenhaus.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	In unserem Krankenhaus stehen mehrere Zimmer mit rollstuhlgerechtem Zugang zu den Sanitäranlagen zur Verfügung
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Im Erdgeschoss unseres Krankenhauses steht eine großzügige und rollstuhlgerechte Toilette für Besucher und Besucherinnen zur Verfügung
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen 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	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	Eine Dolmetscherliste liegt vor und steht jederzeit zur Verfügung
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Für ungestörte religiöse und spirituelle Besinnung steht in unserem Krankenhaus ein "Raum der Stille" für alle Patienten zur Verfügung
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Das Krankenhaus ist für Rollstuhlfahrer, Menschen mit Mobilitätseinschränkungen über einen separaten Eingang ohne Treppen zu erreichen, ebenso wie die Stationen und angegliederten Praxen per Aufzug
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	<b>Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Trifft nicht zu

#### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	<b>Ausbildung in anderen Heilberufen</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	

#### A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 97

#### A-10 Gesamtfallzahlen

##### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	3966
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)	7,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,09

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,66
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

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

Anzahl Personen	26
-----------------	----

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

Anzahl Vollkräfte	7,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,09

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,66

### A-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	63,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	63,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	63,86

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	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)	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,40

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

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

**Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,38

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,38
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

### 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

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

1,60

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis

1,60

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis

0,00

Ambulante Versorgung

0,00

Stationäre Versorgung

1,60

Kommentar / Erläuterung

Spezielles therapeutisches Personal  
Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)  
Anzahl Vollkräfte  
0,32  
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  
0,32  
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis  
0,00  
Ambulante Versorgung  
0,00  
Stationäre Versorgung  
0,32  
Kommentar / Erläuterung

Spezielles therapeutisches Personal  
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)  
Anzahl Vollkräfte  
0,40  
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  
0,40  
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis  
0,00  
Ambulante Versorgung  
0,00  
Stationäre Versorgung  
0,40  
Kommentar / Erläuterung

Spezielles therapeutisches Personal  
Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)  
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	Michael Werner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Telefon	06443 / 828 - 180
Fax	06443 / 828 - 172
E-Mail	michael.werner@kav-krankenhaus.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Alle Abteilungsleitungen sind Mitglieder des Qualitätslenkungsausschusses des Krankenhauses
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Andreas Schwarze
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie
Telefon	06443 / 828 - 221
Fax	06443 / 828 - 172
E-Mail	andreas.schwarze@kav-krankenhaus.de

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Das RMT besteht aus Vertretern der verschiedenen Arbeitsbereiche. Risikobeauftragte und Risikoeigner sind benannt und geschult.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Fremdbewertung und Zertifizierung nach KTQ®, zuletzt erfolgreich zertifiziert am 24.01.2024 2024-01-24
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Standard "Notfallkonzept" 2024-02-19
RM05	Schmerzmanagement	Es besteht ein umfangreiches Schmerztherapiekonzept, eine täglich dreimal abzufragende Schmerzskala befindet sich in jeder Patientenkurve 2024-02-20

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	Umgesetzt wird der nationale pflegerische Expertenstandard Sturzprophylaxe mit den Begleitdokumenten Sturzersteinschätzung und Sturzprotokoll 2024-02-08
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Umgesetzt wird der nationale pflegerische Expertenstandard "Dekubitusprophylaxe", die Ersteinschätzung erfolgt anhand der Nortonskala 2024-02-08
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Dienstanweisung zu freiheitsentziehenden Maßnahmen 2024-02-07
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Dienstanweisung_Organisationshandbuch_Medizintechnik_2 mit folgenden Begleitdokumenten: Meldung Vorkommnisse MPG und BFARM Inbetriebnahmeprotokoll Leihvertrag Bemusterung medizinischer Geräte Veränderungsmeldung nach MPG Störungsmeldung nach MPG Neugerätebogen 2024-02-28
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Verfahrensanweisung Team-Time-Out mit entsprechender Checkliste 2024-02-08
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Verfahrensanweisung Team-Time-Out mit entsprechender Checkliste 2023-11-08
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Verfahrensanweisung Team-Time-Out mit entsprechender Checkliste und Verfahrensanweisung Patientenarmband 2024-02-07
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Handbuch Anästhesie 2024-02-23
RM18	Entlassungsmanagement	Anwendung des angepassten nationalen pflegerischen Expertenstandards Entlassmanagement mit den Begleitdokument Entlasscheckliste 2023-03-22

#### 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	halbjährlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	notwendige Veränderungen, die sich aus dem Fehlermeldesystem ergeben, werden sofort umgesetzt. Sollten sofortige Maßnahmen erforderlich sein, wird das RMT zu einer Sondersitzung einberufen.

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtunginternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2022-08-11
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	halbjährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise

#### Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF00	Sonstiges CIRS-Medical

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2	in Kooperation mit dem angeschlossenen Hygieneinstitut und dem Krankenaushygieniker einer kooperierenden Belegarztpraxis
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	nach Absprache mit dem Krankenaushygieniker und dem Gesundheitsamt reicht aufgrund fehlender hygienischer Risikobereiche 1 hygienebeauftragter Arzt für die Klinik aus
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet		<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		halbjährlich

#### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Michael Werner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Telefon	06443 / 828 - 180
Fax	06443 / 828 - 172
E-Mail	michael.werner@kav-krankenhaus.de

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

##### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassozierter 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 Antibiotikaprophylaxe 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 Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

### Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	<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 Antibiotikaprophylaxe?	<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 Antibiotikaprophylaxe 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	30 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden?  Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?  ja

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke

([www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushyggiene/Netzwerke/Netzwerke\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushyggiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html))

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

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

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

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
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 Mittelhessen	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	jährliche Revalidierung, Routineüberprüfungen gemäß dem Hygienehandbuch der AEMP durch die Mitarbeiter der AEMP, hygienische Begehungen der AEMP durch den Krankenhaushygieniker und die Hygienefachkraft, jährliche Überprüfung der Aufbereitung von Medizinprodukten und Validierung der RDG_E in der Endoskopie
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	Die regelmäßigen jährlichen Schulungen der Mitarbeiter sind online möglich und werden mit einem Zertifikat bestätigt. Außerordentliche Schulungen Themen -und Anlassbezogen ergänzen das jährliche Update der Mitarbeiter.

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

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

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Unsere Patientenfürsprecher Herr Günter Zimmermann stehen Ihnen gerne zu Gesprächen zur Verfügung. Herr Zimmermann ist für Anregungen und Beschwerden der Patienten zu zuständig und vertritt deren Anliegen. Dabei dient er als Vermittler von Patienten und Mitarbeitern, wenn es zu Beschwerden kommt, die im "normalen" Klinikalltag nicht gelöst werden können.
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<a href="https://www.kav-krankenhaus.de/fragen-kritik-anregungen/">https://www.kav-krankenhaus.de/fragen-kritik-anregungen/</a>
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<a href="https://www.kav-krankenhaus.de/patientenbefragung/">https://www.kav-krankenhaus.de/patientenbefragung/</a>
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein	Da wir ein Belegarztkrankenhaus sind macht eine Einweiserbefragung keinen Sinn, da 80% unserer Einweisungen durch den Belegarzt erfolgen

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Mirjam Rosenkranz	Qualitätsmanagement beauftragte	06443 / 828 - 121	06443 / 828 - 172	mirjam.rosenkranz@kav-krankenhaus.de

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Günter Zimmermann	Patientenfürsprecher	06443 / 828190		info@kav-krankenhaus.de

### A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

#### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Michael Werner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Telefon	06443 / 828 - 180
Fax	06443 / 828 - 172
E-Mail	michael.werner@kav-krankenhaus.de

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar / Erläuterung	Das Krankenhaus wird von einer externen Apotheke versorgt

#### 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, zum Beispiel 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, gegebenenfalls 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, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiets, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) 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
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

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

Gemäß Teil A § 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 unter anderem 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?  nein  
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?  Nein

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h Notf.	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	

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

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

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

---

### 14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 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 Innere Medizin

#### Bild der Organisationseinheit / Fachabteilung



Pflegeteam Innere Medizin

#### Einleitungstext

Unsere spezialisierten Belegärzte und Ärztinnen sichern die regionale Patientenversorgung besonders in den Bereichen Kardiologie, Gastroenterologie, Diabetologie sowie bei den häufigsten internistischen Erkrankungen. Moderne Diagnostikverfahren, gekoppelt mit modernen Behandlungsmöglichkeiten in all diesen Fachbereichen machen die Abteilung zu einem kompetenten Leistungserbringer unserer Region. Unser engagiertes und freundliches Pflegeteam besteht zum größten Teil aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit jahrzehntelanger Berufserfahrung. Im Team dabei sind aber auch junge, innovative und aufstrebende Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen. Gemeinsam sichern sie die pflegerische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten auf höchstem Niveau. Alle Berufsgruppen, die am Pflege- und Behandlungsprozess beteiligt sind, arbeiten eng zusammen, und selbstverständlich steht der Patient immer im Mittelpunkt unserer Arbeit. Gute Erfahrungen in der Umgestaltung von Pflegeprozessen und Arbeitsabläufen treffen bei uns auf die Bereitschaft, sich den stetigen Veränderungen im Gesundheitswesen anzupassen. Sehr engagiert und mit Herz und Kopf schaffen wir immer wieder zeitliche Freiräume, welche der Pflege und Versorgung unserer Patienten

zugutekommen! Die Fachabteilung Innere Medizin verfügt auf der internistischen Station über 36, auf der interdisziplinären Station über 9 Betten.

**Angaben zur Fachabteilung**

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

---

**Belegärztin/Belegarzt**

Name	Dr. Marianna Olshevska
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	stv. belegärztliche Sprecherin
Telefon	06443 / 828 - 140
Fax	
E-Mail	info@kav-krankenhaus.de
Strasse / Hausnummer	Stegwiese 27
PLZ / Ort	35630 Ehringshausen
URL	<a href="https://www.kav-krankenhaus.de/innere-medizin">https://www.kav-krankenhaus.de/innere-medizin</a>

---

**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

Kommentar / Erläuterung

---

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhängsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
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 Lymphgefäß 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	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
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	
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	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VR02	Native Sonographie	
VR06	Endosonographie	
VR25	Knochendichthymessung (alle Verfahren)	

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

Vollstationäre Fallzahl	1775	
Teilstationäre Fallzahl	0	

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K63	182	Sonstige Krankheiten des Darms
I48	105	Vorhofflimmern und Vorhofflimmern
I50	100	Herzinsuffizienz
K21	98	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K29	95	Gastritis und Duodenitis
R10	89	Bauch- und Beckenschmerzen
K44	71	Hernia diaphragmatica
K57	65	Divertikelkrankheit des Darms
I10	55	Essentielle (primäre) Hypertonie
A09	44	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K59	43	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K25	33	Ulcus ventriculi
K64	28	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
I20	25	Angina pectoris
I25	24	Chronische ischämische Herzkrankheit
K51	24	Colitis ulcerosa
K91	24	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
I11	23	Hypertensive Herzkrankheit
J18	23	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
E11	22	Diabetes mellitus, Typ 2

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

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	813	Diagnostische Koloskopie
1-632	673	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-444	625	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-440	617	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5-469	247	Andere Operationen am Darm
5-452	217	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3-052	109	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-640	88	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-800	55	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-902	37	Balancierte Anästhesie
8-98g	26	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-712	19	Spiroergometrie
5-377	18	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
3-031	17	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
8-152	14	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-378	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
9-984	8	Pflegebedürftigkeit
8-121	6	Darmspülung
8-812	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-844	5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Nr.</b>	<b>Art der Ambulanz</b>	<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Angebotene Leistungen</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	Innere Medizin		
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäß und der Lymphknoten (VI05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)</li> <li>◦ Elektrophysiologie (VI34)</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"><li>○ Endoskopie (VI35)</li><li>○ Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)</li></ul>	

**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  
stationäre BG-Zulassung

Ja

Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Personen	6
Fälle je VK/Person	295,83333

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF07	Diabetologie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	20,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	20,76
Fälle je VK/Person	85,50096

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl Vollkräfte	0,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,60
Fälle je VK/Person	2958,33333

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,50
Fälle je VK/Person	3550,00000

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	3,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,46
Fälle je VK/Person	513,00578

**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
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

## B-[2].1 Allgemeine Chirurgie

### Bild der Organisationseinheit / Fachabteilung



Unsere Pflegeteams der Stationen Chirurgie und IDS

### Einleitungstext

Hoch oben im zweiten Stock, mit wundervollem Fernblick über Ehringshausen und die Ausläufer des Westerwaldes vervollständigt die chirurgische Station mit den Behandlungsschwerpunkten Allgemein -und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfall- und Fußchirurgie, Wundversorgungen das Behandlungsspektrum unseres Krankenhauses.

Die Abteilung CH verfügt über insgesamt 52 Betten, davon befinden sich 40 Betten auf der chirurgischen Station in der 2. Etage, 12 auf der interdisziplinären Station in der 1 Etage.

Dank unseres gut geschulten und breit aufgestellten Teams aus angesehenen Chirurgen, Unfallchirurgen und Orthopäden sowie erfahrenen Pflegekräften erhält bei uns jeder Patient eine erstklassige Behandlung. Dank speziell ausgebildeten Wundexperten erhalten unsere Patienten eine auf sie abgestimmte, individuelle Wundversorgung, zum Beispiel bei Ulcus Cruris (Unterschenkelgeschwür), Diabetischen Fußsyndrom sowie venösen und arteriellen Ulzerationen (bedingt durch eine bestehende Venenschwäche und/oder einer bestehenden Durchblutungsstörung). Die Orthopädie & Unfallchirurgie stellt den Schwerpunkt der Station IDS im ersten Stock dar. Die Behandlungsschwerpunkte auf der Station IDS sind: Hüft- und Knie-Endoprothetik, Osteosynthesen, Wirbelsäulenchirurgie (auch minimalinvasiv) ,Kreuzbandchirurgie ,Schmerztherapie bei chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates durch Schmerzkatheter.

In enger Zusammenarbeit mit unseren Ärzten und Physiotherapeuten gewährleisten wir eine umfassende Behandlung und Versorgung unserer Patienten.

#### Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Belegabteilung

#### Belegärztin/Belegarzt

Name	Dr Rainer Laps
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegärztlicher Sprecher
Telefon	06443 / 828 - 106
Fax	
E-Mail	info@kav-krankenhaus.de
Strasse / Hausnummer	Stegwiese 27
PLZ / Ort	35630 Ehringshausen
URL	<a href="https://www.kav-krankenhaus.de/chirurgie">https://www.kav-krankenhaus.de/chirurgie</a>

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulen-chirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VH26	Laserchirurgie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR25	Knochendichthiemessung (alle Verfahren)	

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

Vollstationäre Fallzahl	2191
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M42	322	Osteochondrose der Wirbelsäule
M17	215	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
I70	189	Atherosklerose
K40	147	Hernia inguinalis
M48	126	Sonstige Spondylopathien
S83	109	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M16	92	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
I83	83	Varizen der unteren Extremitäten
K80	51	Cholelithiasis
M20	51	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
L02	50	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
K43	47	Hernia ventralis
L03	34	Phlegmone
M75	34	Schulterläsionen
T84	33	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
K64	30	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
L97	27	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M23	27	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
A46	24	Erysipel [Wundrose]
M47	24	Spondylose

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

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984	470	Pflegebedürftigkeit

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-914	400	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5-83a	395	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)
5-830	368	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-822	224	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-932	183	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-811	163	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-530	155	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-032	154	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-800	150	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-385	141	Entfernung und Verschluss von Varizen
5-839	125	Andere Operationen an der Wirbelsäule
8-836	121	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
5-812	120	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-784	106	Knochentransplantation und -transposition
5-813	102	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-83b	96	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-820	95	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-896	89	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-033	77	Inzision des Spinalkanals

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Nr.</b>	<b>Art der Ambulanz</b>	<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Angebotene Leistungen</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	Unfallchirurgie und Orthopädie		

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

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-787	36	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-811	22	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-385	20	Entfernung und Verschluss von Varizen
5-812	16	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-810	12	Arthroskopische Gelenkoperation
5-840	12	Operationen an Sehnen der Hand
5-780	8	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-841	8	Operationen an Bändern der Hand
5-852	8	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-859	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-842	6	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
1-697	4	Diagnostische Arthroskopie
5-056	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-640	4	Operationen am Präputium
5-782	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-790	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-814	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-850	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-851	4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-855	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide

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

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

Ja

Nein

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Personen	20	incl. Belegärzte der Anästhesie
Fälle je VK/Person	109,55000	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	43,10
Personal mit direktem	43,10
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	43,10
Fälle je VK/Person	50,83526

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

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

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem	1,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Fälle je VK/Person	2191,00000

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl Vollkräfte	0,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,80
Fälle je VK/Person	2738,75000

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	2,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,50
Fälle je VK/Person	876,40000

#### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Fälle je VK/Person	2191,00000

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,92
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,92
Fälle je VK/Person	2381,52173

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

## 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 § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

#### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/ Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	178		

#### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	178
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	360
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt	ja
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	
Sondergenehmigung der Landesbehörden zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt	

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

### C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b 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)	36
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	36
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	36

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

## C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

### 8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	Chirurgie (CH)	Nacht	100,00	0	
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	Chirurgie (CH)	Tag	100,00	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie	Innere Medizin (IM)	Nacht	100,00	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie	Interdisziplinäre Station (IDS)	Nacht	100,00	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Innere Medizin (IM)	Tag	100,00	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Interdisziplinäre Station (IDS)	Tag	100,00	0	

### 8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	Chirurgie (CH)	Tag	100,00	
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	Chirurgie (CH)	Nacht	98,09	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie	Interdisziplinäre Station (IDS)	Nacht	100,00	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Interdisziplinäre Station (IDS)	Tag	99,73	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie	Innere Medizin (IM)	Nacht	100,00	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezo gener Erfüllungsgr ad	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Innere Medizin	Tag	100,00	

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

trifft nicht zu / entfällt