



Kreisklinikum Siegen GmbH

Stamndort Wellersbergstraße

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

für das Berichtsjahr 2020



Kreisklinikum Siegen

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... Fehler! Textmarke nicht definiert.	
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-9	Anzahl der Betten	16
A-10	Gesamtfallzahlen	16
A-11	Personal des Krankenhauses	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-13	Besondere apparative Ausstattung	29
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	30
B	Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilung.....	31
B-1	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	32

C	Qualitätssicherung.....	39
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungs-übergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	40
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	40
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .	40
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	40
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	40
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	41
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	41
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	Fehler! Textmarke nicht definiert.
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	42

Einleitung



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

rund 1.600 engagierte und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben im herausfordernden Jahr 2020 im Kreisklinikum Siegen ca. 20.300 Patienten stationär und rund 48.000 Patienten ambulant versorgt. Mit mittlerweile 12 Fachabteilungen, einem neurologischen und psychiatrischen Behandlungsschwerpunkt sowie einem angegliederten Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) erhalten nicht nur Patientinnen und Patienten aus Siegen, sondern auch Menschen aus dem gesamten Drei-Länder-Eck und darüber hinaus eine hervorragende medizinische Versorgung nach modernstem Standard.

Das Kreisklinikum Siegen, dessen Träger der Kreis Siegen-Wittgenstein ist, hatte im Jahr 2020 einen besonderen Versorgungsauftrag bei der Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten in der Region und über die Grenzen hinweg und hat sich als Corona-Kompetenzzentrum etabliert. Neben der intensiven medizinischen und pflegerischen Versorgung, haben wir uns vielfach weiterentwickelt. Viel Veränderung fand zum Beispiel im Bereich der Digitalisierung statt. Mit dem neu aufgesetzten Krankenhausinformationssystem M-KIS-Next wurde ein wichtiger Schritt in Richtung Digitalisierung gemacht, denn das innovative System vereinfacht Prozesse, entlastet gleichzeitig Ärzte und Pflegekräfte und verbessert somit die Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten.

Des Weiteren wurde selbstverständlich auch wieder daran gearbeitet, die Qualität unserer Leistungen für unsere Patientinnen und Patienten auf dem höchsten medizinischen Stand zu

halten. Als wichtigen Schritt haben wir im Jahr 2020 die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik nach ISO 9001:2015 zertifiziert. Die Zertifizierung umfasst unter anderem die Diagnostik und Therapie des gesamten Spektrums psychiatrischer Erkrankungen. Zusätzlich wurde auch die Klinik für Radiologie und Neuroradiologie nach ISO 9001:2015 zertifiziert. In den Kliniken für Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Urologie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Notfallmedizin sowie der Klinik für Neurologie wurden weiterhin Auditierungen im Rahmen der ISO 9001:2015 durchgeführt.

Besonders gefreut haben wir uns über die Auszeichnung mit dem Stroke-Center-Siegel. Die neurologische Schlaganfall-Spezialstation des Kreisklinikums ist eine der bundesweit größten und bedeutsamsten Einrichtungen für Schlaganfälle, in der circa 2.000 Patienten pro Jahr eine bestmögliche neurologische Intensiv-Versorgung erhalten. Das Stroke-Center-Siegel der European Stroke Organisation (ESO) stellt die höchste Zertifizierungsstufe für die Behandlung von Schlaganfallpatienten auf europäischer Ebene dar und wurde bisher nur an wenige Kliniken in Deutschland und Europa verliehen. Gleichzeitig erhielt die Schlaganfalleinheit auch das FOCUS-Siegel „Top Nationales Krankenhaus 2021 – Schlaganfall“, für dessen Auszeichnung als Grundlage unter anderem Empfehlungen von niedergelassenen Ärzten und Chefarzten anderer Kliniken sowie Experteninterviews und Qualitätsberichte dienen.

Auch weitere Fachkliniken sowie Ärzte des Kreisklinikums konnten sich über Auszeichnungen von „Focus-Gesundheit“ freuen. So erhielt Dr. Guido Weyand, Leiter der Proktologie, im selben Bereich das Siegel als „Top Mediziner 2020“ und unterstrich die exzellente Diagnostik und Therapie für Patientinnen und Patienten der Proktologie.

Das Magazin „Stern“ führte weiterhin eine Studie durch, bei der das Kreisklinikum Siegen zu einem der „Besten Krankenhäuser Deutschlands“ gewählt wurde. All diese Auszeichnungen sind eine weitere Bestätigung dafür, dass die Patientinnen und Patienten im Kreisklinikum Siegen eine ärztliche und pflegerische Versorgung auf höchstem Niveau erhalten und unterstreichen unsere ständiges Bemühen und Handeln.

Ich freue mich, Ihnen mit dem vorliegenden Qualitätsbericht unsere medizinischen und therapeutischen Leistungen und besonders die erzielte Ergebnisqualität erneut transparent darstellen zu können und wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Siegen, im November 2021

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Externe Qualitätssicherung
Titel, Vorname, Name	Michaela Becker
Telefon	0271/705-2102
E-Mail	M.Becker@kreisklinikum-siegen.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsleiter
Titel, Vorname, Name	Ingo Fölsing
Telefon	0271/705-2112
Fax	0271/705-2114
E-Mail	I.Foelsing@kreisklinikum-siegen.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.kreisklinikum-siegen.de/>

Link zu weiterführenden Informationen:

Link	Beschreibung
https://www.kreisklinikum-siegen.de/notfall/notrufnummern/	Notrufnummern und Tipps zum Verhalten im Notfall
http://www.siegen.de/willkommen/	

A **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw.
des Krankenhausstandorts**

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Kreisklinikum Siegen GmbH - Standort Wellersbergstraße
Hausanschrift	Wellersbergstraße 60 57072 Siegen
Zentrales Telefon	0271/2345-0
Zentrale E-Mail	info@kreisklinikum-siegen.de
Postanschrift	Weidenauer Straße 76 57076 Siegen
Institutionskennzeichen	260591221
Standortnummer aus dem Standortregister	772175000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.kreisklinikum-siegen.de/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor - Chefarzt der Klinik für Neurologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Martin Grond
Telefon	0271/705-1800
Fax	0271/705-1804
E-Mail	M.Grond@kreisklinikum-siegen.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Armin Heck
Telefon	0271/705-1003
Fax	0271/705-1004
E-Mail	A.Heck@Kreisklinikum-Siegen.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsleiter
Titel, Vorname, Name	Christian Lohmann
Telefon	0271/705-2115
Fax	0271/705-2014
E-Mail	C.Lohmann@Kreisklinikum-Siegen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Kreisklinikum Siegen GmbH
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Philipps-Universität Marburg, Biegenstraße 10, D-35032 Marburg; http://www.uni-marburg.de/

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
MP06	Basale Stimulation
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
MP25	Massage
MP27	Musiktherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
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
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP43	Stillberatung
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

MP54	Asthmaschulung
MP63	Sozialdienst
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Die Kosten für Begleitpersonen werden - sofern die Begleitung medizinisch begründet ist - von der Krankenkasse übernommen. Darüber hinaus kann eine kostenpflichtige Unterbringung stattfinden.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM42	Seelsorge	https://www.kreis-klinikum-siegen.de/kontakt/ansprechpartner/klinikseelsorge/	In unserem Hause sind sowohl eine katholische als auch eine evangelische Seelsorgerin tätig.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.kreis-klinikum-siegen.de/patienten-besucher/pflegertraining-fuer-angehoerige/	Informationsveranstaltungen zu verschiedenen medizinischen Themen finden - wenn im Hinblick auf die Corona-Pandemie möglich - statt und werden über die lokale Presse bzw. die Homepage des Kreisklinikums Siegen veröffentlicht.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM68	Abschiedsraum		

NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.kreisklinikum-siegen.de/patienten-besucher/patientenentertainment/	In unserem Haus können Sie im Zimmer folgende Serviceleistungen kostenlos nutzen: Tresor, Radio, Internet (W-LAN), Telefon. Fernsehen ist gebührenpflichtig. Neben Aufenthaltsräumen auf der Station finden Sie im UG ein Cafe und in der Eingangshalle einen Kiosk sowie einen Frisör.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM07	Rooming-in		
NM63	Schule im Krankenhaus		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Verwaltungsleiter
Titel, Vorname, Name	Christian Lohmann
Telefon	0271/705-2115
Fax	0271/705-2014
E-Mail	C.Lohmann@Kreisklinikum-Siegen.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF11	Besondere personelle Unterstützung

BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
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
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF24	Diätische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Professor Dr. med. Martin Grond ist applizierter Professor der Universität zu Köln. Div. Lehraufträge Universität Siegen.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Praktische Ausbildung von Psychologen im Bereich Psychiatrie in Zusammenarbeit mit der Universität Gießen. In allen Kliniken PJ-Studenten der Universität Marburg.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Teilnahme an mehreren Studien in der Akut-Therapie und Sekundärprophylaxe des Schlaganfalls, aktuell GLORIA-AF (Boehringer Ingelheim) und PRODAST (Universitätsklinik Essen).
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Prof. Dr. med. Martin Grond ist Mitinitiator klinischer Studien in der Neurologie.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Prof. Dr. med. Martin Grond ist Autor und Mitherausgeber medizinisch-wissenschaftlicher Literatur.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Im gemeinsamem Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe (Pflegefachfrau/-mann Krankenpflege, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege) lernen Auszubildende von Kinderklinik, Kreisklinikum und Marien Gesellschaft Siegen auf hohem Niveau.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Dreijährige Ausbildung in den verschiedenen medizinischen Fachgebieten und Abteilungen des Klinikums. Theoretischer Teil einer OTA Schule (aktuell in den Märkischen Kliniken).

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	15

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	290
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 3

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu.

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanager
Titel, Vorname, Name	Robert Weller
Telefon	0271/705-2100
E-Mail	R.Weller@Kreisklinikum-Siegen.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung und Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Bereichsleitung Pflege
Titel, Vorname, Name	Simone Hensel
Telefon	271/2345632-632
Fax	271/21955-955
E-Mail	simone.hensel@drk-kinderklinik.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	alle Stationen und Funktionsbereiche
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungs-internen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Bericht über Risikomanagement an Betriebsleitung der Kinderklinik; Patientenarmband; Umgang mit Medikamenten

Nr.	Instrument und Maßnahme	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

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	Der jeweils leitende Belegarzt ist für die Hygiene in der Abteilung verantwortlich. Die allg. Hygienerichtlinien des KH sind dabei zu beachten.
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	6	alle Fachleitungen der jeweiligen Fachabteilungen

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Chefarzt Pädiatrie
Titel, Vorname, Name	Dr. Gebhard Buchal
Telefon	0271/2345-225
Fax	0271/2345-
E-Mail	gebhard.buchal@drk-kinderklinik.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, wodurch ein standortspezifischer Standard für zentrale Venenverweilkatheter nicht nötig ist.

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Der Standard liegt vor Ja

1. Der Standard thematisiert insbesondere

a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe Ja

b) Zu verwendende Antibiotika Ja

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe Ja

2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen Ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe Ja

e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion Ja

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Nein
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Nein

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

Es findet ein 100% Screening auf MRSA statt. Jeder Patient wird auf MRSA abgestrichen

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		quartalsweise durch einen Dienstleister

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Mündliche oder schriftliche Rückmeldungen werden durch die Feedback-Managerin systematisch zeitnah bearbeitet.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Das Vorgehen wird schriftlich in einem Prozess definiert.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	s. "Strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement"
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Eingehende Beschwerden werden nach Möglichkeit kurzfristig innerhalb einer Woche bearbeitet.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt | Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt | Nein

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich | Nein

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Feedback Managerin
Titel, Vorname, Name	Nadia Althaus
Telefon	0271/705-602107
E-Mail	N.Althaus@Kreisklinikum-Siegen.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Bernd Harazim
Telefon	0175/1091769-
E-Mail	beschwerdestelle@kreisklinikum-siegen.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Ein Patientenfürsprecher ist benannt. Der jeweils aktuelle Kontakt kann über die Internet-Seite des Kreisklinikums eingesehen werden.
-----------	---

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.kreisklinikum-siegen.de/patienten-besucher/lob-kritik/>

<http://www.kreisklinikum-siegen.de/patienten-besucher/lob-kritik/beschwerdestelle-psychiatrie/>

<http://www.kreisklinikum-siegen.de/patienten-besucher/lob-kritik/patientenfuersprecher/>

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Oberarzt Intensivstation
Titel, Vorname, Name	- Manfred Schill
Telefon	0271/2345-0
Fax	0271/2345-0
E-Mail	Manfred.schill@drk-kinderklinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen
Versorgung durch externe Partnerapotheke

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 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 bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Ja (siehe A-14.3)

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt
Krankenhäuser und selbstständig gebietsärztlich geleitete Abteilungen für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die nicht in das DRG-Vergütungssystem einbezogen sind

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt HNO
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mathias Eisfeld
Telefon	00271/54300-
E-Mail	info@kreisklinikum-siegen.de
Straße/Nr	Wellersbergstraße 60
PLZ/Ort	57072 Siegen
Homepage	https://www.drk-kinderklinik.de/kliniken-ambulante-einrichtungen/hno-belegabteilung/was-wir-machen/

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegärztin HNO
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Wiebke Eisfeld
Telefon	0271/54300-
E-Mail	info@Kreisklinikum-Siegen.de
Straße/Nr	Wellersbergstraße 60
PLZ/Ort	57072 Siegen
Homepage	https://www.drk-kinderklinik.de/kliniken-ambulante-einrichtungen/hno-belegabteilung/was-wir-machen/

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt HNO
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Lueg
Telefon	0271/53364-
E-Mail	info@Kreisklinikum-Siegen.de
Straße/Nr	Wellersbergstraße 60
PLZ/Ort	57072 Siegen
Homepage	https://www.drk-kinderklinik.de/kliniken-ambulante-einrichtungen/hno-belegabteilung/was-wir-machen/

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VH00	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	290
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	146	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
2	J34	117	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
3	J38	12	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
4	T81	9	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
5	J32	4	Chronische Sinusitis
6	D10	< 4	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx
7	J39	< 4	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
J35	146	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
J34	117	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J38	12	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	122	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	113	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-200	87	Parazentese [Myringotomie]
4	5-285	72	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5	5-221	51	Operationen an der Kieferhöhle
6	5-222	46	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
7	5-282	43	Tonsillektomie mit Adenotomie
8	5-281	42	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
9	8-506	14	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
10	5-300	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-215	122	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-214	113	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-221	51	Operationen an der Kieferhöhle
5-222	46	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
5-300	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 3

Anzahl stationäre Fälle je Person: 96,66667

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 290

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ15	Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

-

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

-

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 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.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Trifft nicht zu.

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

-

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

-

C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

-

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V)

-

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	0
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	0
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	0

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG -

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG -