

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2019

ATOS Orthopädische Klinik Braunfels / Endoprothesen- und Wirbelsäulenzentrum Mittelhessen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.8 am 06.11.2020 um 10:28 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	8
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	10
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	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 Aspekte des klinischen Risikomanagements	16
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	20
A-13 Besondere apparative Ausstattung	22
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	22
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	23
B-[1].1 ATOS Orthopädische Klinik Braunfels	23
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	23
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	25
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26
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 Ärzte und Ärztinnen	30
B-11.2 Pflegepersonal	30
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	32
Teil C - Qualitätssicherung	34
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	34
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	34
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	34
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	34
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	34
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	34
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	34
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	34
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	35

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Einleitungstext

Sehr geehrte Damen und Herren,

die sichere und schnelle Genesung unserer Patientinnen und Patienten liegt uns am Herzen. Daher möchten wir Ihnen eine gleichbleibende hohe Qualität an medizinischen und pflegerischen Leistungen bieten. Möglich wird dies durch ein seit Jahren aktiv gelebtes Qualitätsmanagement und die Umsetzung sowie die kontinuierliche Aktualisierung moderner Behandlungsprozesse. Darüber hinaus investieren wir derzeit über 17 Millionen Euro in unseren Standort. Bei der Kliniksanierung werden unter anderem ca. 7.000 qm Wandoberfläche erneuert, rund 3.700 qm Fußböden neu verlegt, 10 Kilometer Datenkabel installiert uvm.. Nach Abschluss des Modernisierungskonzeptes bietet eine der größten orthopädischen Kliniken in Hessen dann neben hervorragenden ärztlichen und pflegerischen Leistungen auch das passende Ambiente.

Aus diesem Grunde wird seit dem Jahr 2015 Bestandteil des Krankenhausbedarfplanes des Landes Hessen. Das bedeutet, dass das Land Hessen unsere Klinik als bedarfsnotwendig anerkannt hat. Unsere Klinik zählt in der modernen Hüft- und Kniegelenkendoprothetik zu den Besten in Deutschland. Unter den 75 hessischen Kliniken rangieren wir unter den Top Ten. Diese hervorragenden Ergebnisse wurden in den letzten Jahren durch die Veröffentlichung im Krankenhausnavigator der AOK bestätigt und die Klinik wurde zum fünften Mal in Folge für eine überdurchschnittlich gute Behandlungsqualität bei Hüft- und Kniegelenkersatz ausgezeichnet. Erstmals wurde die herausragende Qualität auch dem Leistungsbereich Hüftprothesenwechsel attestiert. In allen drei Bereichen erhielt die ATOS Klinik das Top-Resultat von drei „AOK-Lebensbäumchen“. Wenn ein Haus drei Lebensbäumchen hat, gehört es zu den besten 20 Prozent aller bewerteten Kliniken, also zu denen mit den niedrigsten Komplikationsraten. Dies bestätigt auch das PKV-Siegel für Qualität und Service vom Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) welche den hohen Standard der ATOS Orthopädischen Klinik in Braunfels mit dem Qualitätssiegel ausgezeichnet hat. Voraussetzung für die Verleihung des PKV-Gütesiegels ist eine hervorragende medizinische Qualität. Diese wird durch den Vergleich der Qualitätsdaten der zu prüfenden Klinik mit den Daten anderer Krankenhäuser auf Basis der gesetzlichen Qualitätssicherung erhoben.

Weitere Kriterien für die Vergabe des Gütesiegels sind Patientensicherheit, Patienten- und Arztzufriedenheit sowie ein überdurchschnittlich guter Service.

Der hier vorliegende Qualitätsbericht für das Jahr 2019 dient in erster Linie als Orientierungshilfe und Informationsquelle für unsere Patientinnen und Patienten. Der Bericht ermöglicht Ihnen einen hervorragenden Einblick in das Leistungsspektrum und die Behandlungsqualität der Klinik. Hier dokumentieren wir für Sie nachvollziehbar medizinische Ergebnisse und Prozesse. Wir hoffen, dass Ihnen dieser Bericht die Leistungen und Angebote unserer Klinik näher bringt. Für ergänzende Informationen oder ein persönliches Gespräch stehen wir Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

Wir möchten an dieser Stelle die Gelegenheit nutzen, uns bei allen beteiligten Kliniken, den überweisenden Ärztinnen und Ärzten und unseren engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die gute und kollegiale Zusammenarbeit zu bedanken. Unser Dank gilt ebenfalls allen Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen.

Ihre Direktion der ATOS Orthopädischen Klinik Braunfels

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Christian Emmerich
Position	Leiter Qualitätsmanagement und Leiter Pflegedienst
Telefon	06442 / 939 - 270
Fax	
E-Mail	christian.emmerich@atos.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Lars Timm
Position	Kaufmännischer Leiter
Telefon	06442 / 939 - 179
Fax	06442 / 939 - 380
E-Mail	lars.timm@atos.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.atos.de
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none">◦ https://weisse-liste.krankenhaus.aok.de/ (AOK Krankenhausnavigator)

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	ATOS Orthopädische Klinik Braunfels
Institutionskennzeichen	260611112
Standortnummer	00
Hausanschrift	Hasselbornring 5 35619 Braunfels
Postanschrift	Hasselbornring 5 35619 Braunfels
Telefon	06442 / 939 - 0
Internet	https://www.atos.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Jens Brade	Ärztlicher Direktor / Chefarzt Orthopädie	06442 / 939 - 383	06442 / 939 - 380	kerstin.moritz- jaehnigen@atos.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Christian Emmerich	Pflegedienstleitung	06442 / 939 - 270	06442 / 939 - 164	christian.emmerich@ atos.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Thomas Schulz	Kaufmännischer Leiter	06442 / 939 - 179	06442 / 939 - 380	thomas.schulz@atos. de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	ATOS Orthopädische Klinik Braunfels GmbH & Co. KG
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Postoperative Atemtherapie mit Atemtrainer bis Mobilisation.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Beratung durch Sozialpädagogin im hauseigenen Entlassungsmanagement.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Erfolgt durch Physiotherapie.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Sozialdienst gem. SGB V und XI.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Regelmäßige Fallbesprechungen und Pflegevisiten
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Behandlung durch Physiotherapie.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krankengymnastik am Gerät / medizinische Trainingstherapie.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Schulung und Gymnastik in der Abteilung für Krankengymnastik.
MP37	Schmerztherapie/-management	Standardisierung durch Leitlinie und Behandlungspfad.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Für jede Operation wird ein spezielles Nachbehandlungsschema angeboten.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, ausgebildete Pflegeexperten.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Kooperation.
MP51	Wundmanagement	Wundkonzept im Rahmen des Wundmanagements. Ausbildung von 2 Pflegekräften zum Wundmanager nach ICW (InterCompetenceWare) Technologie für Gesundheit.
MP63	Sozialdienst	Entlassungsmanagement gem. SGB V und XI.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Regelmäßige Informationsveranstaltungen: Endoprothetik und Wirbelsäulenoperationen, incl. Narkoseverfahren. Tag der offenen Tür und Tag des offenen OP's.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Organisation durch hauseigenes Entlassungsmanagement.
MP69	Eigenblutspende	Erfolgt in Kooperation. Für alle Patienten möglich.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Premium Zimmer und Ein-Bett-Zimmer als Bestandteil der Wahlleistung Unterkunft.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Bei medizinischer Indikation und sozialer Notwendigkeit.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Für alle Patientenzimmer vorhanden.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Katholische und evangelische Seelsorge. Regelmäßig stattfindende Gottesdienste.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Karin Nies
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Gerontopsychiatrische Fachkraft
Telefon	06442939 / 470
Fax	
E-Mail	karin.nies@atos.de

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Im gesamten Klinikbereich vorhanden. Krankenhaus-Leitsystem.
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Personelle Unterstützung wird angeboten
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	In allen Patientenzimmern vorhanden.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Vorhanden.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Vorhanden.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	In der Klinik vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Hauseigener Hol - und Bringedienst
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Fachkraft für gerontopsychiatrische Fachkraft vorhanden
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Auf allen Stationen verfügbar.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Spezielle OP-Ausstattung vorhanden.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Spezielle Ausstattung vorhanden.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Auf allen Stationen verfügbar.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Auf allen Stationen verfügbar.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Auf allen Stationen verfügbar.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF24	Diätische Angebote	Auswahl an täglich wechselnden diätischen Angeboten
BF25	Dolmetscherdienste	Durch hauseigenes Personal und externe Dolmetscher
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Russisch / Türkisch / Englisch / Arabisch.
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	Vorhanden
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Vorhanden
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Vorhanden
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Ist gegeben
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Vorhanden
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	Vorhanden
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Vorhanden
BF38	Kommunikationshilfen	Vorhanden
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Vorhanden

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	116
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	3255
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	7853

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	23

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	20
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	38

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	7	
davon ohne Fachabteilungszuordnung		
Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		39,00

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen

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

Physiotherapeuten

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

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0	Im Bereich Entlassungsmanagement.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Christian Emmerich
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter Qualitätsmanagement und Leiter Pflegedienst
Telefon	06442 939 270
Fax	
E-Mail	christian.emmerich@atos.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Alle Abteilungen und Funktionsbereiche
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitäts-, Arbeitsschutz- und Risikopolitik; interne Audits 2020-10-14
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Nottfallkettenschema. 2020-08-12
RM05	Schmerzmanagement	VA Schmerzmanagement 2019-01-01
RM06	Sturzprophylaxe	Expertenstandard. 2019-01-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard 2019-01-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	VA freiheitsentziehende Maßnahmen 2019-01-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	VA Umgang mit Medizinprodukten 2019-07-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Pathologiebesprechungen <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 erwartetem Blutverlust	OP-Sicherheitscheckliste "Time in and out" 2019-01-01
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Erfolgt im Rahmen der ärztlichen Besprechung / 2x am Tag 2019-01-01
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	VA Sichere Patientenidentifikation 2019-01-01
RM18	Entlassungsmanagement	VA Entlassmanagement 2019-01-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? Ja

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

Tagungsfrequenz jährlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit Gem. Standard.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen 1 Dr. Tilkes Institut für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle GbR

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen 4 Hr. Brade (Chefarzt Orthopädie und Krankenhaushygieniker)) Dr. Frowein (Anästhesie) Fr. Markgraf (Facharzt für Orthopädie) Dr. Berger (Oberarzt Orthopädie)

Hygienefachkräfte (HFK) 1

Hygienebeauftragte in der Pflege 8 Linknurses

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich
---------------------------------------	--------------

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Jens Brade
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Orthopädie und Ärztlicher Direktor
Telefon	06442 939 383
Fax	06442 939 390
E-Mail	kerstin.moritz-jaehnigen@atos.de

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

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

Der Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	32 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> OP-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Die Klinikleitung, das Qualitätsmanagement und die Mitarbeiter verfolgen mit der Steuerung von Lob und Anerkennung, Vorschläge, Anregungen und Beschwerden folgende Ziele: 1. Mitarbeiter der Klinik erkennen Handlungspotential durch das Meinungsmanagement. 2. Ergebnisse des Meinungsmanagements werden systematisch genutzt, um die Qualität der Dienstleistung zu verbessern. 3. Die Zufriedenheit der Patienten wird erhöht. 4. Das Image der Klinik wird verbessert.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Ein schriftliches Konzept in Form einer Leitlinie ist vorhanden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Der Umgang mit mündlichen Beschwerden ist durch ein schriftliches Konzept geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Der Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist durch ein schriftliches Konzept geregelt. Jeder Patient erhält bei der Aufnahme ein Formblatt zur Äußerung von Lob, Anerkennung und Vorschlägen, sowie Beschwerden. Eine Bearbeitung und Auswertung erfolgt durch das Qualitätsmanagement der Klinik.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Die Zeitziele sind in einem schriftlichen Konzept geregelt.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> Die Verantwortlichkeit des Beschwerdemanagements obliegt dem Qualitätsmanagement der Klinik
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Patientenfürsprecher des Lahn-Dill-Kreises
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Es besteht die Möglichkeit der anonymen Meinungsäußerung. Dazu wurden sog. Kummerkästen des Beschwerdemanagements eingerichtet. https://www.atos.de
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Kontinuierliche Patientenbefragung und Auswertung. Quartalsmäßige Fallkonferenz. https://www.atos.de
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Einweiserbefragungen werden alle 3 Jahre durchgeführt. https://www.atos.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Christian Emmerich	Qualitätsmanagement beauftragter	06442 939 270		christian.emmerich@atos.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Karl Heinz Straßheim	Patientenfürsprecher Lahn-Dill-Kliniken	06441 4071863	06441 4071087	sandra.knoerr@lahn-dill-kreis.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

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Extern

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	VA Medikamente stellen und Verabreichen 2020-04-07	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	PB Medikamentenmanagement 2018-09-26	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	VA Anordnung und Dokumentation von Medikamenten 2018-09-26	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <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-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	In Kooperation.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	In Kooperation
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinst elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	keine Angabe erforderlich	In Kooperation
AA68	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		Ja	In Kooperation

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 ATOS Orthopädische Klinik Braunfels

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	ATOS Orthopädische Klinik Braunfels
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Orthopädie (2300) ◦ Wirbelsäulenchirurgie (3755)

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Luis Ferraris
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie
Telefon	06442 / 939 - 199
Fax	06442 / 939 - 610
E-Mail	carina.joppich@atos.de
Strasse / Hausnummer	Hasselbornring 5
PLZ / Ort	35619 Braunfels
URL	

Name	Jens Brade
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Orthopädie und Ärztlicher Direktor
Telefon	06442 / 939 - 383
Fax	06442 / 939 - 380
E-Mail	kerstin.moritz-jaehnigen@atos.de
Strasse / Hausnummer	Hasselbornring 5
PLZ / Ort	35619 Braunfels
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
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	
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	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Endoprothetik und Wirbelsäulenchirurgie
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC63	Amputationschirurgie	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD11	Spezialsprechstunde	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG05	Endoskopische Operationen	Arthroskopische Operationen: Knie, Schulter, Sprunggelenk.
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
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	
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	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

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

Vollstationäre Fallzahl	3255
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54	283	Rückenschmerzen
M17	279	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M16	274	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
T84	80	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M48	65	Sonstige Spondylopathien
M53	59	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M51	45	Sonstige Bandscheibenschäden
M80	39	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
S83	27	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M25	24	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
S72	12	Fraktur des Femurs
M47	11	Spondylose
M75	9	Schulterläsionen
M22	8	Krankheiten der Patella
M23	8	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
S32	8	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S82	8	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
M20	7	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M50	7	Zervikale Bandscheibenschäden
M41	6	Skoliose
S52	6	Fraktur des Unterarmes
S86	6	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S76	5	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S92	5	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
M00	4	Eitrige Arthritis
M19	4	Sonstige Arthrose
M79	4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M87	4	Knochennekrose
M43	< 4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M70	< 4	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M77	< 4	Sonstige Enthesopathien
M84	< 4	Veränderungen der Knochenkontinuität
M93	< 4	Sonstige Osteochondropathien
R26	< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
M21	< 4	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M46	< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S43	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S46	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S62	< 4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S93	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L92	< 4	Granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M10	< 4	Gicht
M40	< 4	Kyphose und Lordose
M61	< 4	Kalzifikation und Ossifikation von Muskeln
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M72	< 4	Fibromatosen
M76	< 4	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M94	< 4	Sonstige Knorpelkrankheiten
S80	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S81	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-500	2820	Patientenschulung
8-561	2787	Funktionsorientierte physikalische Therapie
5-820	725	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-83a	660	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)
5-986	658	Minimalinvasive Technik
5-822	643	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-83b	383	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-032	380	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-839	225	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-832	203	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-836	194	Spondylodese
5-033	192	Inzision des Spinalkanals
5-831	170	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-830	168	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
8-831	156	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-984	112	Mikrochirurgische Technik
8-803	112	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
5-823	105	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-821	94	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
9-984	89	Pflegebedürftigkeit
5-783	83	Entnahme eines Knochentransplantates
5-829	65	Andere gelenkplastische Eingriffe
5-812	54	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-810	49	Arthroskopische Gelenkoperation
5-784	48	Knochentransplantation und -transposition
5-813	47	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-030	45	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-814	45	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
3-802	42	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-800	40	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-031	35	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-786	33	Osteosyntheseverfahren
5-793	31	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-788	29	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	29	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-914	27	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5-804	25	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-036	24	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten
5-785	22	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
5-787	21	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-808	21	Offen chirurgische Arthrodesen
5-835	19	Knochenersatz an der Wirbelsäule
5-037	18	Operationen an intraspinalen Blutgefäßen
5-837	18	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule
5-809	16	Andere Gelenkoperationen
5-855	16	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide
5-811	14	Arthroskopische Operation an der Synovialis
1-205	13	Elektromyographie (EMG)
1-206	12	Neurographie
3-806	12	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-896	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-210	12	Brisement force
8-919	11	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-780	10	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
8-800	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-791	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
3-223	8	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-035	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute
5-801	8	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-805	8	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-859	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-824	7	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-854	7	Rekonstruktion von Sehnen
1-697	6	Diagnostische Arthroskopie
5-794	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-795	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
3-900	5	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-781	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-782	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-807	5	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
8-201	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5-790	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-802	4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-851	4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
8-915	4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-796	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-806	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-856	< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
1-504	< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-241	< 4	CT-Myelographie
5-78a	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese
5-803	< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk
5-825	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-83w	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-86a	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-038	< 4	Operationen am spinalen Liquorsystem
5-789	< 4	Andere Operationen am Knochen
5-819	< 4	Andere arthroskopische Operationen
5-828	< 4	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-930	< 4	Art des Transplantates
5-983	< 4	Reoperation
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-917	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ermächtigungsambulanz		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-810	17	Arthroskopische Gelenkoperation

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 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	23
Fälle je VK/Person	141,52173

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	20
Fälle je VK/Person	162,75000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF19	Kinder-Orthopädie	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	38
Fälle je VK/Person	85,65789

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	3255,00000

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5
Fälle je VK/Person	651,00000

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6
Fälle je VK/Person	542,50000

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	1085,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8

Fälle je VK/Person	406,87500
--------------------	-----------

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7
Fälle je VK/Person	465,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
PQ22	Intermediate Care Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP25	Gerontopsychiatrie	
ZP27	OP-Koordination	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik
Diplom Psychologen

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

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0	In Kooperation.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0	Im Bereich Entlassungsmanagement.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/ Erläuterung
Kniegelenk- Totalendoprothesen	50	640		

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	640
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	542
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	17
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	16
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	16

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

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt