

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

Dr. Becker Kiliani-Klinik - Abteilung für neurologische Frührehabilitation Phase B

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 3.0 am 15.12.2025 um 18:23 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Wen behandeln wir?.....	6
Orthopädie:.....	6
Neurologie:.....	6
Ihre Therapie.....	6
Therapiebausteine.....	7
Spezialangebote.....	7
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	8
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	10
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung.....	10
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit.....	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	11
A-10 Gesamtfallzahlen.....	11
A-11 Personal des Krankenhauses.....	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	12
A-11.2 Pflegepersonal.....	12
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal.....	15
A-11.3.2 Genesungsbegleitung.....	15
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal.....	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	18
A-12.1 Qualitätsmanagement.....	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement.....	18
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte.....	19
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	21
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit.....	21
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.....	23
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	23
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V.....	24
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung.....	24
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung.....	24
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	24
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	25
B-[1].1 Importierte Fachabteilung.....	25
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	25
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	26
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	26
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	26
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	26
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	27
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	28
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	28
B-[1].11 Personelle Ausstattung.....	29
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	29
B-11.2 Pflegepersonal.....	29
Teil C - Qualitätssicherung.....	32

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	32
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	32
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	32
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	32
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	32
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V.....	32
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr.....	32
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	33

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Einleitungstext

Gegensätze ziehen sich an: Im wunderschönen historischen Kurort Bad Windsheim erleben Sie modernste neurologische, orthopädische und neuro-onkologische Rehabilitation in Spitzenqualität.

Wen behandeln wir?

Patienten/innen aller Kassen und Rentenversicherer, Privatversicherte, Beihilfeempfänger/innen und Selbstzahler/innen können in der Dr. Becker Kiliani-Klinik eine Reha machen. Wir behandeln Patienten/innen mit den folgenden Erkrankungen (Hauptdiagnosen):

Orthopädie:

- Endoprothese Hüfte
- Endoprothese Knie
- Endoprothese Schulter
- Neuroorthopädische Erkrankungen
- Osteosynthese nach Frakturen
- Polytrauma
- Rheumatologische Erkrankungen
- Tumorerkrankungen Bewegungsapparat
- Amputationen
- Wirbelsäulenerkrankungen
- Chronische Schmerzen Bewegungsapparat

Neurologie:

- Schlaganfall / Schädel-Hirn-Trauma
- Polytrauma
- Multiple Sklerose
- Entzündliche/degenerative Erkr. ZNS
- Guillan-Barré-Syndrom
- Neuromuskuläre Erkrankungen
- Polyneuropathie
- Tumorerkrankungen Nervensystem
- Anfallsleiden (Epilepsie)
- Querschnittslähmung
- Dysphagie
- Aphasie/ sonst. Sprachstörungen
- Kopfschmerzsyndrome

Ihre Therapie

Ihre Reha in der Dr. Becker Kiliani-Klinik dauert in der Regel drei Wochen. Unsere erfahrenen Ärzte- und

Therapeutenteams arbeiten mit viel Engagement und Leidenschaft dafür, Ihnen wieder ein aktives und bewegtes Leben zu ermöglichen. Welche unserer Therapieangebote Ihre Gesundheit am besten fördern, legen sie zu Beginn Ihrer Reha gemeinsam mit Ihnen fest. So erhalten Sie einen auf Ihre Bedürfnisse abgestimmten Therapieplan, der sich aus unterschiedlichen Therapie-Maßnahmen zusammensetzt.

Therapiebausteine

- Physiotherapie (z. B. Krankengymnastik)
- Physikalische Therapie (z. B. Massage, Wärmetherapie)
- Ergotherapie (z. B. Schreibgruppe)
- Logopädie (z. B. Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen)
- Sporttherapie (z. B. Ergometertraining)
- Entspannungstherapie
- Neuropsychologie (z. B. Behandlung/ Diagnostik von: Wahrnehmungsstörungen, Gedächtnisproblemen, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefiziten)
- Patientenschulungen (z. B. Gesprächskreis Schlaganfall, Schmerzbewältigung)

Spezialangebote

- Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation
- Reha mit Kind
- Reha mit Hund
- Anerkanntes MS-Rehabilitationszentrum (DMSG)
- Kooperationspartner Neuromuskuläres Zentrum Bayern Mitte
- Armlabor

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Jana Gerdenitsch
Position	Bereich Controlling
Telefon	09841 / 93 - 730
Fax	09841 / 93 - 136
E-Mail	jgerdenitsch@dbkg.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Martin Vitzithum
Position	Klinikdirektor
Telefon	09841 / 93 - 100
Fax	09841 / 93 - 136
E-Mail	mvitzithum@dbkg.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://dbkg.de/kliniken/dr-becker-kiliani-klinik/kurzprofil-klinik
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Dr. Becker Kiliani-Klinik - Abteilung für neurologische Frührehabilitation Phase B
Institutionskennzeichen	260950841
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772725000
Hausanschrift	Schwarzallee 10 91438 Bad Windsheim
Postanschrift	Schwarzallee 10 91438 Bad Windsheim
Telefon	09841 / 930
E-Mail	info.kiliani-klinik@dbkg.de
Internet	http://www.dbkg.de/kliniken/kiliani_klinik

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Cay Cordes	Chefarzt Neurologie	09841 / 93 - 150		ccordes@dbkg.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Franziska Göttfert	Pflegedienstleitung	09841 / 93 - 102		fgoettfert@dbkg.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Martin Vitzithum	Klinikdirektor	09841 / 93 - 100	09841 / 93 - 136	mvitzithum@dbkg.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Dr. Becker Klinikgesellschaft SE & Co. KG
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM50	Kinderbetreuung		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Heidi Guttropf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Hausdame
Telefon	09841 / 93729
Fax	
E-Mail	hguttropf@dbkg.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF17	Geeignete Betten 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	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
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

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	ausbildungsbegleitend als Praktikumsstelle und für das praktische Examen
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	ausbildungsbegleitend als Praktikumsstelle und für das praktische Examen
HB09	Logopädin und Logopäde	ausbildungsbegleitend als Praktikumsstelle und für das praktische Examen
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	40
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	293
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,56

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,68
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	33,52
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,74

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	33,52

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,05
Personal mit direktem	0,40
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,65
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,05

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,02
Personal mit direktem	3,02
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,02

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,91
Personal mit direktem	9,91
Beschäftigungsverhältnis	

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	9,91

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,04

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

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)	0,74
----------------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,74	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,74	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter

Anzahl Personen	
-----------------	--

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	7,80
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,80
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	7,80
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	2,90
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,90
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	2,90
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	2,00
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	2,00
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	9,33
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,33
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	9,33
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	1,27
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,27
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	1,27
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	13,39
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,39
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	13,39
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	2,10

Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	2,10
Kommentar / Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Martin Rückert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	BEQS-Beauftragter
Telefon	09841 / 93 - 183
Fax	
E-Mail	mrueckert@dbkg.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Leitende Mitarbeiter aus allen Bereichen
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	keine Person benannt
---	----------------------

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
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Richtlinie medizinischer Notfall 2024-02-21
RM06	Sturzprophylaxe	Handbuch zum Qualitätsmanagement nach DIN ISO EN 9001:2015 2019-02-13
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Erhebung durch Norton-Skala Pflegestandard/Prophylaxe 2020-08-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Richtlinie freiheitsentziehende Maßnahmen und Fixierung 2024-02-13
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Richtlinie Gerätemanagement 2024-05-24
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	☒ Andere wöchentliche Fallbesprechungen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Richtlinie interdisziplinärer Entlassung 2022-01-13

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? ☒ Ja

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

Tagungsfrequenz monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit z.B. CIRRS

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 und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen 1 in Kooperation mit einem Hygieneinstitut nach Vorgaben der KRINKO-Empfehlung

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen 2 Festanstellung

Hygienefachkräfte (HFK) 1 in Kooperation mit einem Hygieneinstitut nach Vorgaben der KRINKO-Empfehlung

Hygienebeauftragte in der Pflege 1
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet ☒ Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name Herr Dr. Cay Cordes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Neurologie

Telefon 09841 / 93 - 150

Fax

E-Mail ccordes@dbkg.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt? ☒ ja

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor? ☒ ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion ☒ ja

Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	☒ ja
Beachtung der Einwirkzeit	☒ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	☒ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	☒ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	teilweise
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	☒ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	☒ ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	☒ ja

Standard Liegedauer ZVK

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	☒ ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	☒ ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	☒ nein
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	☒ ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☒ Nein
Ist eine Intensivstation vorhanden?	☒ Nein

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

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	und bei Bedarf

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	☒ ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	☒ ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	☒ ja	Mündliche Beschwerden werden aufgenommen und an die entsprechende Stelle zur Abhilfe weitergegeben.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	☒ ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	☒ ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☒ Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☒ Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	☒ ja	
Patientenbefragungen	☒ ja	Während des stationären Aufenthaltes haben die Patienten die Möglichkeit an Tablets eine Patientenbefragung durchzuführen. Die Ergebnisse der Befragung werden systematisch ausgewertet.
Einweiserbefragungen	☒ nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Frau Heidi Guttropf	Hausdame	09841 / 93 - 729		hguttropf@dbkg.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 keine Person benannt

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar / Erläuterung	in Kooperation mit unserer die Klinik versorgende Apotheke

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiets, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Werden Präventions- und ☒ Ja

Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? ☒ Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h Notf.	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	in Kooperation
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	keine Angabe erforderlich	in Kooperation

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h Notf.	Kommentar / Erläuterung
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	nur zur Beatmung von Erwachsenen
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	Ja	

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

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

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 3 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	Nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Importierte Fachabteilung

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Importierte Fachabteilung
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Cay Cordes
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Neurologie
Telefon	09841 / 93 - 150
Fax	
E-Mail	ccordes@dbkg.de
Strasse / Hausnummer	Schwarzallee 10
PLZ / Ort	91438 Bad Windsheim
URL	

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA00	Neurologische Frührehabilitation zur Behandlung von Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten/Phase B	
VX00	Post COVID-19 Therapie	

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

Vollstationäre Fallzahl	293
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63	83	Hirnfarkt
G62	70	Sonstige Polyneuropathien
S06	47	Intrakranielle Verletzung
I61	34	Intrazerebrale Blutung
G93	19	Sonstige Krankheiten des Gehirns
G04	9	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
I60	7	Subarachnoidalblutung
G61	4	Polyneuritis
G70	< 4	Myasthenia gravis und sonstige neuromuskuläre Krankheiten
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
B00	< 4	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]
G82	< 4	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
G91	< 4	Hydrozephalus
A84	< 4	Virusenzephalitis, durch Zecken übertragen
C71	< 4	Bösartige Neubildung des Gehirns
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
G06	< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G83	< 4	Sonstige Lähmungssyndrome
I62	< 4	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
J15	< 4	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
M33	< 4	Dermatomyositis-Polymyositis

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-552	277	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation
1-207	236	Elektroenzephalographie [EEG]
1-206	171	Neurographie
9-984	153	Pflegebedürftigkeit
9-401	125	Psychosoziale Interventionen
1-613	108	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-718	88	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung
8-831	70	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße
1-208	60	Registrierung evozierter Potenziale
5-572	59	Zystostomie
8-987	52	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-717	40	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-035	39	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-200	39	Native Computertomographie des Schädels
5-431	30	Gastrostomie
8-800	18	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-132	16	Manipulationen an der Harnblase
8-144	16	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-896	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-152	10	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-620	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie
6-002	8	Applikation von Medikamenten, Liste 2
5-311	6	Temporäre Tracheostomie
8-190	6	Spezielle Verbandstechniken
1-204	5	Untersuchung des Liquorsystems
5-916	5	Temporäre Weichteildeckung
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-133	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-192	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
3-052	4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
6-003	4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-123	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
8-506	< 4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-148	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-752	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-983	< 4	Reoperation
6-001	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1
6-00c	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12
8-124	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters
8-149	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	○ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

☒ Nein

stationäre BG-Zulassung

☒ Ja

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	7,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,56
Fälle je VK/Person	38,75661

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	2,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,68
Fälle je VK/Person	109,32835
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ41	Neurochirurgie	
AQ42	Neurologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF40	Sozialmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	33,52
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,74
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	33,52
Fälle je VK/Person	8,74105

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	1,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,40

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,65
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,05
Fälle je VK/Person	279,04761

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	3,02
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,02
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,02
Fälle je VK/Person	97,01986

Pflegefachfrau und Pflegefachmann

Anzahl Vollkräfte	9,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	9,91
Fälle je VK/Person	29,56609

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	8,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,04
Fälle je VK/Person	36,44278

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,74

Fälle je VK/Person	395,94594
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ22	Intermediate Care Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Bayern	Schlaganfall	ja	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	3
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	3
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3

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

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Neurologie, Neurologische Frührehabilitation	Neurologische Frührehabilitation	Station Akut, Station 1	Nacht	100,00	0	
Neurologie, Neurologische Frührehabilitation	Neurologische Frührehabilitation	Station Akut, Station 1	Tag	100,00	0	

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Neurologie, Neurologische Frührehabilitation	Neurologische Frührehabilitation	Station Akut, Station 1	Tag	92,62	
Neurologie, Neurologische Frührehabilitation	Neurologische Frührehabilitation	Station Akut, Station 1	Nacht	100,00	

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

trifft nicht zu / entfällt