



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V für das Berichtsjahr 2015

Krankenhaus Mörsenbroich-Rath GmbH
Krankenhaus Elbroich

Berichtsjahr 2015

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 09.11.2016 um 22:16 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>
ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4/5
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	14
A-13 Besondere apparative Ausstattung	20
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	21
B-[1] Fachabteilung Klinik für Geriatrie	21
B-[1].1 Name [Klinik für Geriatrie]	21
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	21
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Geriatrie]	21
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Geriatrie]	21
B-[1].5 Fallzahlen [Klinik für Geriatrie].....	21
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	22
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	24
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	24
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	24
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	24
B-[1].11 Personelle Ausstattung	24
B-[2] Fachabteilung Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie	28
B-[2].1 Name [Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie].....	28
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	28
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie]	28
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie].....	29
B-[2].5 Fallzahlen [Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie]	29
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	29
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	29
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	30
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	30
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	30
B-[2].11 Personelle Ausstattung	30
Teil C - Qualitätssicherung	34
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	48
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	48
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	48
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	49
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	49
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	49

Einleitung



Abbildung: Krankenhaus Elbroich

Ab heute liegt Ihnen der Qualitätsbericht über das Krankenhaus Elbroich aus dem Jahre 2015 vor. Krankenhäuser sind gesetzlich verpflichtet, regelmäßig Fakten und Daten Ihrer Arbeit offen darzulegen.

Hier wird das Ziel verfolgt, den Menschen die Möglichkeit zu geben, sich Informationen einzuholen, die ihnen u.a. die Wahl eines Krankenhauses erleichtern sollen.

Wir vermitteln Ihnen ein klares Bild über die Leistung und Qualität des Krankenhauses Elbroich. Seit 2004 lebt das Krankenhaus Elbroich eine konsequente und zielgerichtete Qualitätspolitik, die die Grundlage unseres Qualitätsmanagements ist und in den Folgejahren zu einer durchgängigen Zertifizierung nach der DIN EN ISO 9001 geführt hat.

Unsere Qualitätspolitik fördert und unterstützt die Optimierung von effizienten Untersuchungs-, Behandlungs- und Therapieabläufen bei den zunehmend sehr komplexen Leistungselementen der Krankenversorgung.

Seit 2015 führt das Krankenhaus Elbroich zudem ein Risikomanagement nach gesetzlicher Vorgabe des gemeinsamen Bundesausschusses (g-BA). Wir verfolgen das Ziel, vermeidbare Fehler im Vorfeld auszuschließen, sowie Komplikationen zu verhindern. Dies wird in Form eines Fehlermanagements, sowie dem Critical Incidence Reporting System (CIRS), also dem vorbeugenden Melden von „Beinahe-Fehlern“ und weiteren präventiven Maßnahmen umgesetzt. Das Krankenhaus Elbroich pflegt die Umsetzung der aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Entwicklungen bei der Diagnostik, sowie der Behandlung.

Unsere Basis hierzu ist die persönliche Zuwendung zu Patienten und die daraus resultierende Betreuung.

Wir danken allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich rund um die Uhr einbringen, um eine bestmögliche medizinische, pflegerische und therapeutische Leistung zu erbringen.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Herr Michael Radde	Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragter	0211 958-2261	0211 958-2256	radde@vkkd-kliniken.de

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

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Herr Christian Kemper	Geschäftsführer KMR	0211 9043 100	0211 9043 108	christian.kemper@vkkd-kliniken.de

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.krankenhaus-elbroich.de>

Link zu weiteren Informationen: <http://www.vkkd-kliniken.de>

Weitere Links:

Link	Beschreibung
http://www.krankenhaus-elbroich.de/unsere_kliniken/tagesklinik/	Tagesklinik - teilstationäre psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses: 260511805

Standortnummer des Krankenhauses: 99

Hausanschrift: Krankenhaus Mörsenbroich Rath GmbH / Krankenhaus Elbroich,
Amalienstr. 9; 40472 Düsseldorf

Internet: <http://www.vkkd-kliniken.de>

Postanschrift: Amalienstr. 9; 40472 Düsseldorf

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Herr Prof. Dr. med.	Theodor	Königshausen	Ärztlicher Direktor	0211 / 9043 - 592	0211 / 9043 - 108	koenigshausen@vkkd-kliniken.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Durchwahl):	E-Mail:
Herr B.A.	Holger	Goetze-Koch	Pflegedienstleiter	0211 / 7560 - 150	0211 / 7560 - 161	goetze-koch@vkkd-kliniken.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Durchwahl):	E-Mail:
Herr	Christian	Kemper	Geschäftsführer KMR	0211 / 9043 - 100	0211 / 9043 - 108	christian.kemper@vkkd-kliniken.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird:

IK-Nummer des berichtenden Standorts: 260511805

Standortnummer des berichtenden Standorts: 03

Hausanschrift: Krankenhaus Elbroich; Am Falder 6; 40589 Düsseldorf

Internet: <http://www.vkkd-kliniken.de>

Postanschrift: Am Falder 6; 40589 Düsseldorf

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Durchwahl):	E-Mail:
Herr Prof. Dr. med.	Theodor	Königshausen	Ärztlicher Direktor	0211 / 9043 - 592	0211 / 9043 - 108	koenigshausen@vkkd-kliniken.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Durchwahl):	E-Mail:
Herr B. A.	Holger	Goetze-Koch	Pflegedienstleiter	0211 / 7560 - 150	0211 / 7560 - 151	goetze-koch@vkkd-kliniken.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Durchwahl):	E-Mail:
Herr	Christian	Kemper	Geschäftsführer KMR	0211 / 9043 - 100	0211 / 9043 - 108	christian.kemper@vkkd-kliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Krankenhaus Mörsenbroich Rath GmbH

Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Universität: Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

- trifft nicht zu / entfällt -

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Familiale Pflege. Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Informationen auf den jeweiligen Stationen.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Bitte informieren Sie sich über die Physikalische Therapiemöglichkeiten unter: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/leistungsspektrum/
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist ein pädagogisch / therapeutisches und pflegerisches Konzept. Es unterstützt durch ganzheitliche, körperbezogene Kommunikation schwer beeinträchtigte Menschen und fördert ihre Wahrnehmungs-, Kommunikations-, und Bewegungsfähigkeiten.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Bitte informieren Sie sich über die Physikalische Therapiemöglichkeiten unter: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/leistungsspektrum/
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Stationäre Interdisziplinäre Diabetesbetreuung durch das Westdeutsche DiabetesZentrum (WDGZ)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Wenn Ihnen eine spezielle Diät verordnet wurde, helfen Ihnen unsere Diätassistentinnen gerne bei der Aufstellung Ihres individuellen Speiseplans.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Alle Stationen stellen gern den Kontakt zum Sozialdienst her. Eine Übersicht über die Beratungsangebote erhalten auf unserer Internetseite: http://www.krankenhaus-elbroich.de/servicedienste/sozialdienst/
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie will Mobilität fördern. Die Ergotherapie ist bemüht, dem Patienten im Rahmen seiner persönlichen Voraussetzungen ein möglichst unabhängiges und eigenständiges Leben zu ermöglichen.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	Die Lehr von der Bewegungsempfindung. Interaktion durch Berührung und Bewegung in der Pflege.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Ärzte und Pflegekräfte der entsprechenden Fachabteilungen beraten Patienten und Angehörige. Zu den weiteren Leistungen gehört das funktionelle Beckenbodentraining.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Bitte informieren Sie sich über die Physikalische Therapiemöglichkeiten unter: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/leistungsspektrum/
MP25	Massage	Bitte informieren Sie sich über die Physikalische Therapiemöglichkeiten unter: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/leistungsspektrum/
MP27	Musiktherapie	Die Musiktherapie ist eine Form der Psychotherapie, die mit gezieltem Einsatz von Musik zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit beiträgt. Sie wird sowohl in Einzel- als auch in Gruppentherapien praktiziert.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Bitte informieren Sie sich über die Physikalische Therapiemöglichkeiten unter: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/leistungsspektrum/

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Bitte informieren Sie sich über die Physikalische Therapiemöglichkeiten unter: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/leistungsspektrum/
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Bitte informieren Sie sich über die Physikalische Therapiemöglichkeiten unter: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/leistungsspektrum/
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerzlinderung und Entspannung. Bitte informieren Sie sich auf unserer Internetseite: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Bitte informieren Sie sich über die Physikalische Therapiemöglichkeiten unter: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/leistungsspektrum/
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Gezielte Diagnostik bei Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen, Angehörigenberatung
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Bitte informieren Sie sich über die Physikalische Therapiemöglichkeiten unter: http://www.krankenhaus-elbroich.de/therapiebereiche/physikalische_therapie/leistungsspektrum/
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Alle Stationen stellen gern den Kontakt zum Sozialdienst her. Eine Übersicht über die Beratungsangebote erhalten auf unserer Internetseite: http://www.krankenhaus-elbroich.de/servicedienste/sozialdienst/
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	Alle Stationen stellen gern den Kontakt zum Sozialdienst her. Eine Übersicht über die Beratungsangebote erhalten auf unserer Internetseite: http://www.krankenhaus-elbroich.de/servicedienste/sozialdienst/
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Grußkarten aus dem Krankenhaus, Pflegeschulungen für Angehörige.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Alle Stationen stellen gern den Kontakt zum Sozialdienst her. Eine Übersicht über die Beratungsangebote erhalten auf unserer Internetseite: http://www.krankenhaus-elbroich.de/servicedienste/sozialdienst/

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Gemeinschaft- und Aufenthaltsräume befinden sich auf den Stationen
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		http://www.krankenhaus-elbroich.de/patientenan gehoerige/a_bis_z/?type=0&uid=72&cHash=6737ecd5fd	Die Mitarbeiter der Patientenaufnahme informieren Sie gerne und schließen die entsprechenden Vereinbarungen mit Ihnen ab.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		Fernsehen wird Ihnen in fast allen Zimmern kostenlos zur Verfügung gestellt. In den Aufenthaltsräumen Ihrer jeweiligen Station finden Sie ebenfalls Fernseher und Radio.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		In unseren Aufenthaltsräume stehen Ihnen Geräte zum kostenlosen Radioempfang zur Verfügung.
NM18	Telefon am Bett	1,00 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,12 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		Wahlleistungspatienten zahlen keine Grundgebühr
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer		http://www.krankenhaus-elbroich.de/patientenan gehoerige/a_bis_z/?type=0&uid=106&cHash=df4d23b34a	Sie sollten auf keinen Fall Geld oder Wertgegenstände in Ihrem Nachttisch aufbewahren
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde 0,00 EUR pro Tag		Kostenlose Parkmöglichkeiten befinden sich am Eingang der Parkanlage
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		http://www.krankenhaus-elbroich.de/patientenan gehoerige/a_bis_z/?type=0&uid=81&cHash=b564bfa524	Für Ihre persönlichen Belange während Ihres stationären Aufenthaltes bei uns im Hause steht Ihnen eine ehrenamtliche Helferin zur Seite.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM42	Seelsorge		http://www.krankenhaus-elbroich.de/servicedienst/seelsorge/	Mit Herz und Seele für Sie da, Ihr Seelsorgeteam im Krankenhaus Elbroich: Pfarrer Albert Forst als katholischer Pfarrer und Frau Heiligtage für die Krankenkommunion
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		http://www.krankenhaus-elbroich.de/patientenan gehoerige/nuetzliche_links/	Bitte entnehmen Sie die Termine der Veranstaltungen der Tagespresse oder unserer Internetseite.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM65	Hotelleistungen		http://www.krankenhaus-elbroich.de/servicedienst/allg_verwaltungswirtschaft_und_versorgung/	
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Spezielle Angebote für islamische oder jüdische Bekenntnisse	http://www.krankenhaus-elbroich.de/patientenan gehoerige/a_bis_z/?type=0&uid=145&cHash=59eb46d486	
NM67	Andachtsraum		http://www.krankenhaus-elbroich.de/servicedienst/seelsorge/	Unsere Kapelle steht Ihnen jederzeit für stille Momente zur Verfügung.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	

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:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

125 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 1216

Teilstationäre Fallzahl: 235

Ambulante Fallzahl: 4

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
13,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
13,4	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
13,4	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
9,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
9,52	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
9,52	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
27,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
27,47	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
27,47	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
26,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
26,66	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
26,66	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
8,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
8,9	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
8,9	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,9	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,9	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

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

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,77	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,77	

Klinische Neuropsychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1	

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
9	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
9	

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
6,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
6,87	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
6,87	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis :	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung :	Kommentar/ Erläuterung:
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin /Phonetiker und Phonetikerin	2	2	0	0	2	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,69	1,69	0	0	1,69	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	1,38	1,38	0	0	1,38	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Durchwahl):	Email:
Herr Michael Radde	Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragter	0211 7560 232	0211 7560 236	radde@vkkd-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	Lenkungsgruppe: Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Ärztliche Direktion, Qualitätsmanagement CIRS-Team: Verwaltung, Medizin, Pflege, Qualitätsmanagement	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?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement	Lenkungsgruppe: Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Ärztliche Direktion, Qualitätsmanagement CIRS-Team: Verwaltung, Medizin, Pflege, Qualitätsmanagement	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation DIN EN ISO 9001, ISO 31000 Expertenstandards Sturz, Dekubitus, Ernährung, Entlassung, Inkontinenz. 2008-01-01
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation DIN EN ISO 9001, ISO 31000 Expertenstandards 2008-01-01
RM06	Sturzprophylaxe	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation DIN EN ISO 9001, ISO 31000 Expertenstandards Sturz 2008-01-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation DIN EN ISO 9001, ISO 31000 Expertenstandards Sturz, Dekubitus, Ernährung, Inkontinenz. 2008-01-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation DIN EN ISO 9001, ISO 31000 Expertenstandards 2008-01-01
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation DIN EN ISO 9001, ISO 31000 Expertenstandards, Umgang nach Medizinproduktegesetz (MPG) und Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV). 2008-01-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation DIN EN ISO 9001, ISO 31000 Standard Umgang mit Medikamenten und deren Vergabe. 2008-01-01
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation DIN EN ISO 9001, ISO 31000 Expertenstandards 2008-01-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	monatlich	Szenario-Analyse

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2008-01-01
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Ja	Ja	monatlich

Nummer:	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem:
EF06	CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
2	
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
5	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
monatlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Durchwahl):	Email:
Herr Prof. Dr. med.	Theodor	Königshausen	Ärztlicher Direktor	0211 9043 592	0211 9043 108	koenigshausen@vkkd-kliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion:	ja
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:	ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:	ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:	
- sterile Handschuhe:	ja
- steriler Kittel:	ja
- Kopfhaube:	ja
- Mund-Nasen-Schutz:	ja
- steriles Abdecktuch:	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	ja

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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe:	ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):	ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	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?	nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?
ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere:
a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) :
ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) :
ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden :
ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage:
ja
e) 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 wurde für das Berichtsjahr erhoben?
ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:
0 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:
15 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?
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)?
ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).
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 Patienten und Patientinnen?
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"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> DEVICE-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS	VARIA-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Düsseldorf	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	

HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		jährlich und bei Bedarf
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		monatlich für neue Mitarbeiter, mehrmals jährlich und bei Bedarf

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja		
Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:
Ja		
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Herr	Michael	Radde	Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragter	0211 958-2261	0211 958-2256	radde@vkkd-kliniken.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Frau	Hildegard	Heiligtag	Patientenfürsprecherin	0211 7560 100		info@vkkd-kliniken.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Hirnstrommessung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden.

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik für Geriatrie

B-[1].1 Name [Klinik für Geriatrie]

Anzahl Betten:
59
Fachabteilungsschlüssel:
0200
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Falder 6, 40589 Düsseldorf	http://www.vkkd-kliniken.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Herr Dr. med. Frank Richert	Chefarzt	0211 / 7560 - 201	0211 / 7560 - 209	info@vkkd-kliniken.de

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 § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Geriatrie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Geriatrie	Kommentar / Erläuterung
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Akut-geriatrischen Erkrankungen
VI38	Palliativmedizin	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Geriatrie]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	

B-[1].5 Fallzahlen [Klinik für Geriatrie]

Vollstationäre Fallzahl: 684

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R26	223	Störungen des Ganges und der Mobilität
R29	75	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
S72	38	Fraktur des Femurs
M96	34	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
I50	23	Herzinsuffizienz
C18	17	Bösartige Neubildung des Kolons
G20	14	Primäres Parkinson-Syndrom
I63	13	Hirnfarkt
S32	13	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
F05	12	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
M48	11	Sonstige Spondylopathien
I67	10	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
J18	9	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I13	8	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit
J44	8	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
I21	7	Akuter Myokardinfarkt
K56	7	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
S06	7	Intrakranielle Verletzung
A41	6	Sonstige Sepsis
I70	6	Atherosklerose
M84	6	Veränderungen der Knochenkontinuität
K57	5	Divertikulose des Darmes
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
I61	4	Intrazerebrale Blutung
K65	4	Peritonitis
S22	4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
A86	< 4	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
C22	< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C25	< 4	Bösartige Neubildung des Pankreas
C34	< 4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C63	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
C67	< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
D38	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
E11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
E13	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
E44	< 4	Energie- und Eiweißmangelernährung mäßigen und leichten Grades
E86	< 4	Volumenmangel
E87	< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
F28	< 4	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F32	< 4	Depressive Episode
G06	< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G12	< 4	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G21	< 4	Sekundäres Parkinson-Syndrom
G23	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
G30	< 4	Alzheimer-Krankheit
G31	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
G40	< 4	Epilepsie
G45	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G62	< 4	Sonstige Polyneuropathien
I10	< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
I25	< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit
I26	< 4	Lungenembolie
I27	< 4	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
I38	< 4	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I44	< 4	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I46	< 4	Herzstillstand
I48	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I64	< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65	< 4	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I72	< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I83	< 4	Varizen der unteren Extremitäten
J43	< 4	Emphysem
J69	< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
J82	< 4	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
J85	< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
J86	< 4	Pyothorax
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K25	< 4	Ulcus ventriculi
K26	< 4	Ulcus duodeni
K35	< 4	Akute Appendizitis
K52	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55	< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K74	< 4	Fibrose und Zirrhose der Leber
K81	< 4	Cholezystitis
K85	< 4	Akute Pankreatitis
L03	< 4	Phlegmone
M46	< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M47	< 4	Spondylose
M51	< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M86	< 4	Osteomyelitis
M87	< 4	Knochennekrose
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17	< 4	Akutes Nierenversagen
N18	< 4	Chronische Nierenkrankheit
N19	< 4	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R27	< 4	Sonstige Koordinationsstörungen
S02	< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S82	< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-550	706	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
9-200	161	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8-561	46	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-191	44	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
1-632	5	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-133	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
1-204	< 4	Untersuchung des Liquorsystems
1-205	< 4	Elektromyographie (EMG)
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-431	< 4	Gastrostomie
5-916	< 4	Temporäre Weichteildeckung
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

- trifft nicht zu / entfällt -

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

- trifft nicht zu / entfällt -

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,2	110,32258	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,2	110,32258	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,2	110,32258	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,02	226,49006	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,02	226,49006	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,02	226,49006	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,08	56,62251	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,08	56,62251	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,08	56,62251	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,94	49,06743	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,94	49,06743	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,94	49,06743	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,08	222,07792	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,08	222,07792	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,08	222,07792	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,39	1753,84615	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,39	1753,84615	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,39	1753,84615	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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 von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-[1].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik
- trifft nicht zu / entfällt -

B-[2] Fachabteilung Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie

B-[2].1 Name [Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie]

Anzahl Betten:
66
Fachabteilungsschlüssel:
2951
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2955	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Hohensandweg 37, 40591 Düsseldorf	http://www.vkkd-kliniken.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Frau Anita , Tönnesen-Schlack	Chefärztin	0211 / 7560 - 301	0211 / 7560 - 309	baerbel.haider@vkkd-kliniken.de

B-[2].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 § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie	Kommentar / Erläuterung
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	

B-[2].5 Fallzahlen [Klinik für Allgemeine Psychiatrie SP Gerontopsychiatrie]

Vollstationäre Fallzahl: 532

Teilstationäre Fallzahl: 235

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F05	281	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F33	181	Rezidivierende depressive Störung
F32	118	Depressive Episode
F31	25	Bipolare affektive Störung
F20	13	Schizophrenie
F25	11	Schizoaffektive Störungen
F06	10	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F22	4	Anhaltende wahnhaftige Störungen
F01	< 4	Vaskuläre Demenz
F23	< 4	Akute vorübergehende psychotische Störungen
F41	< 4	Andere Angststörungen
F43	< 4	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F60	< 4	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-606	2593	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
9-605	2224	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
9-982	1909	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
9-615	1337	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen
9-614	599	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen
9-616	187	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 5 und mehr Merkmalen
9-980	80	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
9-648	47	Erhöhter therapieprozessorientierter patientenbezogener Supervisionsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-604	45	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche
8-987	17	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) • Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) • Psychiatrische Tagesklinik (VP15) • Psychosomatische Tagesklinik (VP16) • („Sonstiges“) (VP00) 	Lichttherapie, Sport-, Musik-, Körpertherapie, kortikale Magnetstimulation, das gesamte Spektrum psychopharmakologischer Behandlungsmöglichkeiten
AM07	Privatambulanz			

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

- trifft nicht zu / entfällt -

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

- trifft nicht zu / entfällt -

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,2	73,88888	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,2	73,88888	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,2	73,88888	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,5	81,84615	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,5	81,84615	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,5	81,84615	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[2].11.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,39	34,56790	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,39	34,56790	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,39	34,56790	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,72	41,82389	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,72	41,82389	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,72	41,82389	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,82	91,40893	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,82	91,40893	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,82	91,40893	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,51	352,31788	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,51	352,31788	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,51	352,31788	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-[2].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	532,00000	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	532,00000	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	532,00000	

Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	532,00000	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	532,00000	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	532,00000	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	< 4		
Geburtshilfe	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Implantation	4	50,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentation srate in %	Kommentar / Erläuterung
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	< 4		
Leberlebendspende	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	< 4		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	144	100,0	

**C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für:
[keine Angabe]**

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) gut	5) 13,25 6) Nicht definiert 7) 13,12 / 13,37	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 9,45 / 90,55	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) mäßig	5) 98,17 6) >= 95,00 % (Zielbereich) 7) 98,12 / 98,22	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 34,24 / 100,00	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) 3) nein	4) mäßig	5) 98,25 6) Nicht definiert 7) 98,2 / 98,3	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 34,24 / 100,00	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) 3) nein	4) mäßig	5) 96,16 6) Nicht definiert 7) 95,79 / 96,5	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) - / -	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) gut	5) 95,55 6) >= 90,00 % (Zielbereich) 7) 95,47 / 95,63	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 34,24 / 100,00	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) schwach	5) 97,35 6) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) 7) 97,18 / 97,5	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) - / -	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) gut	5) 93,26 6) 7) 93,13 / 93,4	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 20,65 / 100,00	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage 3) nein	4) mäßig	5) 98,73 6) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) 7) 98,68 / 98,78	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 34,24 / 100,00	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung 3) nein	4) gut	5) 95,2 6) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) 7) 95,1 / 95,29	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) - / -	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung 3) nein	4) schwach	5) 97,83 6) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) 7) 97,76 / 97,9	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) - / -	12) N01 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus 3) nein	4) gut	5) 95,72 6) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) 7) 95,64 / 95,79	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) 34,24 / 100,00	12) R10 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,03 6) <= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 1,02 / 1,04	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,51 / 4,93	12) H99 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden. 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) mäßig	5) 1,38 6) Nicht definiert 7) 1,3 / 1,46	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 65,76	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Komplikationen während oder aufgrund der Operation 3) nein	4) schwach	5) 0,88 6) 7) 0,81 / 0,95	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) 0,00 / 65,76	12) R10 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 0,93 6) 7) 0,88 / 0,99	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) 0,00 / 30,25	12) R10 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Dauer der Operation 3) nein	4) mäßig	5) 86,35 6) 7) 86,1 / 86,59	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) 9,45 / 90,55	12) H20 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Zusammenfassende Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden 3) nein	4) gut	5) 95,34 6) 7) 95,26 / 95,42	8) 4 / 4 / 4 9) 100,00 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) 51,01 / 100,00	12) R10 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde 3) nein	4) mäßig	5) 1,5 6) 7) 1,42 / 1,59	8) < 4 / - / - 9) - 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) 0,00 / 65,76	12) R10 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)
1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben 3) nein	4) gut	5) 0,32 6) 7) 0,32 / 0,33	8) 703 / 0 / 703 9) 0,00 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) - / -	12) N02 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben 3) nein	4) gut	5) 0,06 6) 7) 0,06 / 0,07	8) 703 / 0 / 703 9) 0,00 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) - / -	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben 3) nein	4) gut	5) 0,4 6) 7) 0,39 / 0,4	8) 703 / 0 / 703 9) 0,00 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) - / -	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 0,99 6) 7) 0,98 / 0,99	8) 703 / 0 / 4,42 9) 0,00 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) - / -	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben 3) nein	4) mäßig	5) 0,01 6) 7) 0,01 / 0,01	8) 703 / 0 / 703 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 0,54	12) R10 13) unverändert	14) 15)

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:

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

Leistungsbereich	Gesamtes Leistungsspektrum des Krankenhauses
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QKK - Qualitätsindikatoren
Ergebnis	Quartalsbericht Peer-Reviews
Messzeitraum	Ganzjährig in Quartalsauswertungen
Datenerhebung	Über § 21 KHEntgG Datensatz

Rechenregeln	siehe Indikatorenset Prof. Stausberg
Referenzbereiche	Einrichtungsspezifische Erwartungswerte im Vergleich mit Gesamtreferenzwert.
Vergleichswerte	Derzeit ca. 50 kirchliche Krankenhäuser bundesweit.
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindicators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Wissenschaftliche Evaluation und Begleitung durch Prof. Stausberg (LMU). Publikationen unter www.qkk-online.de erhältlich.

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

- trifft nicht zu / entfällt -

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

- trifft nicht zu / entfällt -

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

		Anzahl
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	16 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	12 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	12 Personen

* 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)