

Neurologisches Fach- und Privatkrankenhaus Klinik Bavaria Bad Kissingen

Qualitätsbericht 2024

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
über das Berichtsjahr 2024

QBx

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Herr Christian Heine
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführer
Telefon: 0971 / 829 - 1102
Telefax: 0971 / 829 - 1180
E-Mail: heine.c@klinik-bavaria.com

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Herr Christian Heine
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführer
Telefon: 0971 / 829 - 1102
Telefax: 0971 / 829 - 1180
E-Mail: heine.c@klinik-bavaria.com

Weiterführende Links

Homepage: www.klinik-bavaria.com

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	2
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4	[unbesetzt]	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nichtmedizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	12
A-7.2	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	14
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	14
A-9	Anzahl der Betten	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-11.1	Ärztinnen und Ärzte	14
A-11.2	Pflegepersonal	15
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik	16
A-11.3.1	Therapeutisches Personal	16
A-11.3.2	Genesungsbegleitung	16
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1	Qualitätsmanagement	17
A-12.1.1	Verantwortliche Person	17

A-12.1.2	Lenkungsgremium	17
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	18
A-12.2.1	Verantwortliche Person	18
A-12.2.2	Lenkungsgremium	18
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	18
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems	19
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungswbergreifenden Fehlermeldesystemen	19
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	19
A-12.3.1	Hygienepersonal	19
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	20
A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	20
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	21
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	21
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	22
A-12.3.2.5	Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	22
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	22
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	23
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	23
A-12.5.1	Verantwortliches Gremium	23
A-12.5.2	Verantwortliche Person	23
A-12.5.3	Pharmazeutisches Personal	23
A-12.5.4	Instrumente und Maßnahmen	24
A-12.6	Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	24
A-12.6.1	Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	24
A-13	Besondere apparative Ausstattung	25
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	25
A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe	25
A-14.2	Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	25
A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung	25
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	26

B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	27
B-1	Neurologie	27
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	27
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
B-1.4	[unbesetzt]	27
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	28
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	28
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	29
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	29
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	29
B-1.11	Personelle Ausstattung	29
B-1.11.1	Ärztinnen und Ärzte	29
B-1.11.2	Pflegepersonal	30
C	Qualitätssicherung	33
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	34
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	34
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	34
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	34
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	34
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	34
C-6.1	Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)	34

C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	35
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr	35
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	35
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	36
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	36
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	36



Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

QBX

A

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Neurologisches Fach- und Privatkrankenhaus Klinik Bavaria Bad Kissingen
Institutionskennzeichen: 260961571
Standortnummer: 773639000
Straße: Von-der-Tann-Straße 18-22
PLZ / Ort: 97688 Bad Kissingen
Telefon: 0971 / 829 - 0
E-Mail: info@klinik-bavaria.com

Ärztliche Leitung

Name: Dr. med. Claudia Siebel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Neurologie - Facharzt für Neurologie
Telefon: 0971 / 829 - 0
Telefax: 0971 / 829 - 3322
E-Mail: siebel.c@klinik-bavaria.com

Pflegedienstleitung

Name: Eduard Büchs
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Bereichsleitung Krankenhaus, Fachkrankenpfleger für Anästhesie- und Intensivmedizin
Telefon: 0971 / 829 - 0
Telefax: 0971 / 829 - 1180
E-Mail: buechs.e@klinik-bavaria.com

Name: Thorsten Behr
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Bereichsleitung Krankenhaus, Fachkrankenpfleger für Anästhesie- und Intensivmedizin
Telefon: 0971 / 829 - 0
Telefax: 0971 / 829 - 1180
E-Mail: behr.t@klinik-bavaria.com

Verwaltungsleitung

Name: Manuel Heck
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsleitung
 Telefon: 0971 / 829 - 1107
 Telefax: 0971 / 829 - 1180
 E-Mail: heck.m@klinik-bavaria.com

A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Träger: Klinik Bavaria GmbH & Co. KG
 Art: privat
 Internet: <https://kissingen.klinikbavaria.de>

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer A-4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP53	Aromapflege/-therapie
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
MP61	Redressionstherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP62	Snoezelen
MP63	Sozialdienst
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP67	Vojtathérapie für Erwachsene und/oder Kinder
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-6 Weitere nichtmedizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM02	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer	
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM10	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer	
NM69	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	vegane Küche, allergenarme Küche (z. B. laktosefrei)
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge/spirituelle Begleitung	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Name: Laterveer Hans
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung Therapie
 Telefon: 0971 / 8292101
 E-Mail: laterveer.h@linik-bavaria.com

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF02	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit: Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
BF04	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit: Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF08	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF11	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Besondere personelle Unterstützung
BF17	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF21	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF22	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF23	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien: Allergenarme Zimmer
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien: Diätische Angebote
BF25	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Dolmetscherdienste
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF32	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
BF41	Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit: Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer

A-9 Anzahl der Betten

Bettenzahl: 30

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 97

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 0

Fälle in StäB¹: 0

¹ Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	7,99
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,49
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,5
– davon stationäre Versorgung	7,99
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen und Fachärzte	7,99
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,49
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,5
– davon stationäre Versorgung	7,99
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kranken- pfleger	31,2	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,7	
– davon stationäre Versorgung	31,2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	3,85	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1	
– davon stationäre Versorgung	3,85	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	3,27	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,27	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,27	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	11,79	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,79	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	11,79	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Angabe in Vollkräften

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

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP05	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	4,7
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,7
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	4,7
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP14	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker	1,25
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	1,25
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP21	Physiotherapeutin und Physiotherapeut	4,26
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,26
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	4,26
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	4,7
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,7
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	4,7
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Dr. med. Claudia Siebel
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Neurologie - Facharzt für Neurologie
 Telefon: 0971 / 829 - 0
 Telefax: 0971 / 829 - 3322
 E-Mail: siebel.c@klinik-bavaria.com

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / alle Abteilungsleiter
 Funktionsbereiche:

Tagungsfrequenz: jährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Dr. med. Claudia Siebel
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Neurologie - Facharzt für Neurologie
 Telefon: 0971 / 829 - 0
 Telefax: 0971 / 829 - 3322
 E-Mail: siebel.c@klinik-bavaria.com

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: alle Abteilungsleiter
 Tagungsfrequenz: jährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Manuel Heck Letzte Aktualisierung: 08.05.2024
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 01.05.2024
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: bei Bedarf

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

Prozessleitlinie freiheitsentziehende Maßnahmen wurde erarbeitet

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Es wird kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingesetzt.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	PD Dr. med. Andreas Schwarzkopf, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Dr. Siebel Claudia
Hygienefachkräfte (HFK)	entf. ²	Hygiene Institut Bad Kissingen GmbH Haßmüller, Sabine Hygienefachkraft Petra, Schneider Hygienefachkraft
Hygienebeauftragte in der Pflege	entf. ²	Gütlein, Cornelia Krug, Alexander

¹ Angabe in Personen

² Angabe entfällt, im Bundesland gibt es keine Vorgaben zur Anzahl

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Schneider Petra
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Hygienefachkraft
 Telefon: 0971 / 829 - 0
 Telefax: 0971 / 829 - 1180
 E-Mail: schneider.p@klinik-bavaria.com

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden 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

Der Standard thematisiert insbesondere	
Beachtung der Einwirkzeit	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	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 Antibiotikaprophylaxe 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 Antibiotikaprophylaxe liegt vor: trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. 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 die Ärztin oder den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen: 71,05 ml/Patiententag

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 28,11 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: ja

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

Der Standard thematisiert insbesondere	
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 ¹	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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten	ja

¹ www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden
BM09	Es werden regelmäßig Patientenbefragungen durchgeführt

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Die Arzneimittelkommission befasst sich regelmäßig mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit.

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Dr. med. Claudia Siebel
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Neurologie - Facharzt für Neurologie
 Telefon: 0971 / 829 - 0
 Telefax: 0971 / 829 - 3322
 E-Mail: siebel.c@klinik-bavaria.com

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl ¹
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

¹ Angabe in Personen

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Allgemeines: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS03	Aufnahme ins Krankenhaus - inklusive Arzneimittelanamnese: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittelanamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS04	Aufnahme ins Krankenhaus - inklusive Arzneimittelanamnese: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS07	Medikationsprozess im Krankenhaus: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS12	Medikationsprozess im Krankenhaus: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	Fallbesprechungen
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung des Medikationsplans

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

ja

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Es werden keine Kinder und/oder Jugendliche versorgt.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input type="checkbox"/>	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit dem hiesigen Krankenhaus
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	
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	_____ ²	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		<input checked="" type="checkbox"/>	

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an der strukturierten Notfallversorgung: nein

Kommentar:

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung (siehe A-14.3): nein

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 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 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Neurologie
Schlüssel:	Neurologie (2800)
Art:	Hauptabteilung
Telefon:	0971 / 829 - 0
E-Mail:	info@klinik-bavaria.com

Chefärztinnen und Chefarzte

Name:	Dr. med. Claudia Siebel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Chefarzt Neurologie - Facharzt für Neurologie
Telefon:	0971 / 829 - 0
Telefax:	0971 / 829 - 3322
E-Mail:	Siebel.c@klinik-bavaria.com
Straße:	Von-der-Tann-Straße 18-22
PLZ / Ort:	97688 Bad Kissingen

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:
Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 97

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 30

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	54
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	13
3	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	10
4	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	7
5	S06	Verletzung des Schädelinneren	6
6 – 1	G04	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks	< 4
6 – 2	G12	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung	< 4
6 – 3	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	< 4
6 – 4	I62	Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt	< 4
6 – 5	I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	< 4
6 – 6	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	< 4

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-717	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials	361
2	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	233

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
3 – 1	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	97
3 – 2	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	97
5 – 1	8-718	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung	92
5 – 2	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	92
7	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	89
8	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	85
9	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	55
10	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	54

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	7,99
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,49
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,5
– davon stationäre Versorgung	7,99
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	7,99
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,49
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,5
– davon stationäre Versorgung	7,99
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	9
AQ23	Innere Medizin	2
AQ42	Neurologie	1

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kranken- pfleger	31,2	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,7	
– davon stationäre Versorgung	31,2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	3,85	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1	
– davon stationäre Versorgung	3,85	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	3,27	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,27	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,27	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	11,79	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,79	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	11,79	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP20	Palliative Care



Qualitätssicherung



QBX

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

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Über §§ 136a und 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

		Anzahl ¹
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ² unterliegen (fortbildungs-verpflichtete Personen)	12
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	12
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	12

¹ Angabe in Personen

² 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 (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungsgrad ¹	Ausnahme- tatbestände
Neurologie	Neurologie Krankenhaus	Tag	100 %	0
		Nacht	100 %	0
Intensivmedizin	Neurologie Krankenhaus	Tag	91,67 %	0
	Intensiv	Nacht	83,33 %	0

¹ Monatsbezogener Erfüllungsgrad: Anteil der Monate des Berichtsjahres, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen auf der jeweiligen Station im Monatsdurchschnitt eingehalten wurden, getrennt nach Tag- und Nachtschicht. (Hinweis: Mögliche Ausnahmetatbestände sind nicht berücksichtigt)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad ¹
Neurologie	Neurologie Krankenhaus	Tag	100 %
		Nacht	100 %
Intensivmedizin	Neurologie Krankenhaus Intensiv	Tag	59,29 %
		Nacht	53,28 %

¹ Schichtbezogener Erfüllungsgrad: Anteil der geleisteten Schichten auf der jeweiligen Station, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen eingehalten wurden, getrennt nach Tag- und Nachtschicht. (Hinweis: Mögliche Ausnahmetatbestände sind nicht berücksichtigt)

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-9" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Am Krankenhausstandort werden keine Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet.



erstellt mit QBX 2024