

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Diabetes Klinik GmbH & Co. KG

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.10 am 06.12.2022 um 10:24 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Einleitung | 4 |
| Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses | 7 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 7 |
| A-2 Name und Art des Krankenhausträgers | 7 |
| A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 7 |
| A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 7 |
| A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 8 |
| A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 11 |
| A-7 Aspekte der Barrierefreiheit | 11 |
| A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung | 11 |
| A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit | 12 |
| A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses | 13 |
| A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus | 14 |
| A-10 Gesamtfallzahlen | 14 |
| A-11 Personal des Krankenhauses | 15 |
| A-11.1 Ärzte und Ärztinnen | 15 |
| A-11.2 Pflegepersonal | 15 |
| A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik | 18 |
| A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal | 19 |
| A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 23 |
| A-12.1 Qualitätsmanagement | 23 |
| A-12.2 Klinisches Risikomanagement | 23 |
| A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte | 25 |
| A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement | 27 |
| A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit | 28 |
| A-13 Besondere apparative Ausstattung | 31 |
| A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V | 32 |
| 14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung | 32 |
| 14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung | 32 |
| 14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen) | 32 |
| Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen | 33 |
| B-[1].1 Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | 33 |
| B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten | 33 |
| B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung | 34 |
| B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung | 35 |
| B-[1].6 Diagnosen nach ICD | 35 |
| B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS | 36 |
| B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 36 |

| | |
|---|----|
| B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 36 |
| B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 36 |
| B-[1].11 Personelle Ausstattung | 37 |
| B-11.1 Ärztinnen und Ärzte | 37 |
| B-11.2 Pflegepersonal | 37 |
| B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik | 40 |
| Teil C - Qualitätssicherung | 42 |
| C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 42 |
| C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 42 |
| C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 42 |
| C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V | 43 |
| C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") | 43 |
| C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V | 43 |
| C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr | 43 |

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Diabetes-Klinik Bad Mergentheim

Einleitungstext

Das Diabetes Zentrum Mergentheim kommt dem Wunsch des Gesetzgebers sehr gerne nach, für den Bereich der Krankenhausbehandlung mit dem aktuellen Qualitätsbericht 2021 mehr Transparenz im Gesundheitswesen herzustellen.

Er bietet einen Überblick über die am Diabetes Zentrum Mergentheim erbrachten Leistungen und veranschaulicht die Diagnosen und Prozeduren der bei uns behandelten Patienten. Dies erlaubt Rückschlüsse auf die Qualität der Behandlung von Menschen mit Diabetes mellitus. Ferner gehen aus dem

Qualitätsbericht auch die wichtigsten Fallpauschalen (DRGs) unseres Krankenhauses hervor sowie die Anzahl der von uns in der jeweiligen Fallpauschale behandelten Patienten.

Auf Grund des gesetzlich vorgeschriebenen Aufbaus des Qualitätsberichtes sind jedoch nicht alle in unserem Krankenhaus erbrachten Leistungen nachvollziehbar darstellbar: Unsere besonderen Spezialisierungen auf die Behandlung von Menschen mit komplexen Problemen durch einen Diabetes mellitus sind nicht vollständig abbildbar.

Dies gilt beispielsweise für die Behandlung unserer Patienten mit einer Insulinpumpen-Therapie, mit Glukose-Sensoren, mit AID-Systemen mit "künstlicher Intelligenz", mit Unterzuckerungs-Wahrnehmungsstörungen oder -ängsten sowie teilweise für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom und für Kinder/Jugendliche mit Diabetes mellitus.

Auch der Schwerpunkt der Klinik in der Behandlung von Menschen mit Diabetes und zusätzlichen psychosozialen Erschwernissen und z.B. für junge Erwachsene mit Diabetes-Akzeptanz-Problemen lässt sich über die vorgegebene Struktur des Qualitätsberichts leider nicht darstellen.

Der Qualitätsbericht fordert den Import der Daten zu Pflegepersonal mit der Darlegung, ob hier die geforderten Untergrenzen erreicht werden. Hier möchten wir darauf hinweisen, dass unseres Erachtens die hier dargelegten Pflegepersonalschlüssel falsch-niedrig und sehr verzerrend sind, da der Gesetzgeber unsere hochqualifizierten Diabetesberaterinnen nur stark reduziert anerkennt trotz eindeutig hochspezifischer pflegerischer Tätigkeiten. Auch berücksichtigt der für uns vorgegebene Personalschlüssel nicht, dass wir eine hochselektierte Patientengruppe behandeln, die insbesondere nachts im Vergleich zur sonstigen inneren Medizin einen viel niedrigeren Pflegepersonalaufwand benötigt.

Die erfolgreiche Behandlung von Menschen mit Diabetes mellitus gelingt nur im Team mit weiteren Spezialisten wie beispielsweise Gefäßchirurgen, Traumatologen, Neurologen, Gynäkologen und vielen mehr. So arbeiten wir eng mit hochspezialisierten Zentren zusammen, um unseren Patienten eine bestmögliche Behandlung anzubieten.

Das Diabetes Zentrum Mergentheim war auch im Jahr 2021 mit der höchsten Stufe der Zertifizierung nach der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) zertifiziert und darf die Bezeichnungen "Zertifiziertes Diabeteszentrum Diabetologikum DDG mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement" für Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie „Zertifizierte Fußbehandlungseinrichtung DDG" und "Behandlungseinrichtung für Kinder/Jugendliche mit Diabetes mellitus" führen. Im Jahr 2021 erfolgte eine umfangreiche Vorbereitung auf eine erstmalige Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015, welche im Frühjahr 2022 erfolgreich abgeschlossen wurde.

Sollten Sie Fragen zu dem Qualitätsbericht haben, freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme.

Ihr Krankenhaus-Direktorium

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

| | |
|----------|--------------------------------|
| Name | Dipl.-Psych. Wolfgang Trosbach |
| Position | Qualitätsmanagement |
| Telefon | 07931 / 594 - 545 |
| Fax | 07931 / 594 - 89545 |
| E-Mail | trosbach@diabetes-zentrum.de |

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

| | |
|----------|--------------------------------|
| Name | Dipl.-Psych. Wolfgang Trosbach |
| Position | Qualitätsmanagement |
| Telefon. | 07931 / 594 - 545 |
| Fax | 07931 / 594 - 89545 |
| E-Mail | trosbach@diabetes-zentrum.de |

Weiterführende Links

| | |
|-------------------------------|---|
| URL zur Homepage | http://www.diabetes-zentrum.de |
| URL für weitere Informationen | http://www.diabetes-zentrum.de |

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

| | |
|--|--|
| Name | Diabetes Klinik |
| Institutionskennzeichen | 260811740 |
| Standortnummer aus dem Standortverzeichnis | 773154000 |
| alte Standortnummer | 00 |
| Hausanschrift | Theodor-Klotzbücher-Str. 12 97980 Bad Mergentheim |
| Postanschrift | Theodor-Klotzbücher-Str. 12 97980 Bad Mergentheim |
| Telefon | 07931 / 594 - 0 |
| E-Mail | info@diabetes-zentrum.de |
| Internet | http://www.diabetes-zentrum.de |

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

| Name | Position | Telefon | Fax | E-Mail |
|-------------------------------|----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| Prof. Dr. med. Thomas Haak | Chefarzt - Diabetologie | 07931 / 594 - 101 | 07931 / 594 - 111 | haak@diabetes-zentrum.de |

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

| Name | Position | Telefon | Fax | E-Mail |
|--------------|---------------------|-------------------|-------------------|----------------------------|
| Klaus Rotter | Pflegedienstleitung | 07931 / 594 - 114 | 07931 / 594 - 111 | rotter@diabetes-zentrum.de |

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

| Name | Position | Telefon | Fax | E-Mail |
|-----------------------------|------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| Dipl.-Ökonom Thomas Böer | Geschäftsführung | 07931 / 594 - 119 | 07931 / 594 - 108 | boer@diabetes-zentrum.de |

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| | |
|------|--|
| Name | Diabetes-Klinik Bad Mergentheim GmbH&Co. KG, Theodor-Klotzbücher-Str. 12, 97980 Bad Mergentheim - Persönlich haftende Gesellschafterin: DK Management GmbH, Sitz Bad Mergentheim, Registergericht Ulm HRB 680883 |
| Art | privat |

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Angehörige/Bezugspersonen können an Diabetes-Schulung teilnehmen und sind in Therapie-Einübung/Umsetzung jederzeit einbezogen. Bei Bedarf werden Einzelgespräche mit Angehörigen angeboten. |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Einüben von Atemtechniken unter Zuhilfenahme von TriFlow. Atemstimulierende Einreibung durch exam. Pflegekräfte |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Insulin-Pumpentherapie, Glukose-Sensoren und FGM bei Kleinkindern |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | primär diabetes-spezifisch |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | Physiotherapie, verschiedenste Sport- und Bewegungsangebote zur Einübung der Anpassung der Diabetes-Therapie |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen | Angebote zu allen diabetes-spezifischen Bereichen: jedes Alter (auch Kinder), alle Therapieformen (auch Insulinpumpen-Therapie), diab. Fuß-Syndrom, Hypoglykämien/Unterzucker, Kinderwunsch bei Diabetes, psychosoziale Probleme, ... |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | in geschlossenen homogenen Kleingruppen, zu unterschiedlichsten Themenschwerpunkten. Bei individueller Thematik Einzelgespräche. |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | insbesondere bei Patienten mit diabetischem Fußsyndrom, mit MRE/MRSA, kogn. od. psych. Beeinträchtigung, hohem Pflegeaufwand |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | insbesondere pflegebedürftige, kogn./psych. beeinträchtigte Patienten, mit MRE/MRSA, diabetisches Fuß-Syndrom |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Inkontinenzberatung und Therapieberatung (TENS-Gerät) |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | bei Bedarf über unsere Physiotherapie oder konsiliarisch |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | diabetesspezifische Fußbehandlung durch eine Podologin in Kooperation mit Fußabteilung |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | insbesondere intensive pädagogische Mitbetreuung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus; Erzieherin auch für Mütter mit Diabetes mellit. und Kleinkind; |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | speziell körperliche Aktivität und Belastung bei Diabetes mellitus; Geh- und Orthesetraining bei diabetischem Fußsyndrom; Physiotherapie bei Bedarf; |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | insbesondere Prävention von Folge-Erkrankungen/Komplikationen bei Diabetes mellitus (z.B. diabetische Nierenerkrankung) sowie Prävention Übergewicht, Bluthochdruck, Rauchen |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst | Schwerpunkt auf psychosozialen Probleme bei Diabetes mellitus: Unterzucker-Angst, Unterzuckerwahrnehmungs-Störung, Sexualstörung bei Diabetes mellitus, Depression, Diabetes-Akzeptanz-Probleme, Kinderwunsch bei Diabetes, etc. |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | über unsere Sport- und Bewegungs-Therapie |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Schmerztherapie bei Diabetes mellitus, bei neuropathischen Schmerzen (Behandlungskonzept NEUROS) |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | zu allen Themen im Bereich Diabetes mellitus: Schulung von Geräten (Pens, Blutzucker-Messgeräte, Insulinpumpen, Glucose-Sensoren, FGM, Diabetes-Apps), Therapieformen, Medikamente, Fußversorgung, Insulin-Korrektur, Ernährungsformen, Folgekomplikationen, Kochen/Lehrküche, Sonderkostformen ... |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Progressive Muskelrelaxation, Autogenes Training, Tai Chi |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Versorgung Diabetisches Fußsyndrom |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | insbesondere für Patienten mit diabetischem-Fuß-Syndrom |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | Rotlichttherapie bei z.B. Verspannungen, Erkältungskrankheiten, Gelenkschmerzen |
| MP51 | Wundmanagement | insbesondere bei Druckgeschwüren/Wunden bei diabetischem Fuß-Syndrom |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | intensive Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen, Vorträge, Schulungsangebote, Fortbildungen, Gesprächsgruppen zu medizinischen, ernährungsspezifischen, psychosozialen Themen; die regionale Diabetes-SH-Gruppe trifft sich in den Räumlichkeiten der Klinik; |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | z.B. bei Schlafproblemen, Kopfschmerzen |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | diabetesspezifische Anpassung an körperliche Arbeit/Schichtarbeit |
| MP63 | Sozialdienst | Sozialarbeit mit diabetesspezifischem Schwerpunkt |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Diabetes-Akademie u. Forschungsinstitut FIDAM: Schulung, Workshops, Tagungen, ... für Patienten, Ärzte, Diabetesberater, Psychologen, Apotheker, weitere Berufsgruppen; Öffentlichkeitsarbeit zusammen mit Special-Ones-Leistungssportlern mit Diabetes mellitus Typ-1; |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | Eltern-Kind-Gruppen sowie Mitaufnahme (zur Schulung und wo notwendig mit Kinderbetreuung) von Eltern bei Kind mit Diabetes mellitus |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | diabetesspezifisch bei Diabetischer (Poly-)Neuropathie |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | insbesondere bei Patienten mit diabetischem Fußsyndrom bzw. bei Pflegebedarf |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | URL | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-----|--|
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | |
| NM07 | Rooming-in | | Unterbringung der Eltern im selben Zimmer insbesondere bei Kindern < 6 Jahre |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | interne Unterbringung bzw. bei Vollbelegung extern in nächster Umgebung in Hotel |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | | einmal wöchentlich von extern und nach Bedarf |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | umfassende Schulung und Information zu Diabetes mellitus und allen dazu gehörigen Bereichen |
| NM50 | Kinderbetreuung | | bei Bedarf und möglichst nach Voranmeldung (begrenzte personelle Ressourcen der Erzieherinnen) |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | regional wie überregional aufgrund unseres großen Einzugsgebiets |
| NM64 | Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z. B. Internet | | Lehrkräfte können jederzeit Hausaufgaben über Email/Internet übermitteln bzw. vice versa |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

| | |
|-------------------------------|--|
| Name | Gesundheits- und Krankenpflegerin, Fachwirtin im Sozialwesen Laila Gertrup |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Entlassmanagement |
| Telefon | 07931 / 594 - 554 |
| Fax | 07931 / 694 - 89554 |
| E-Mail | entlassmanagement@diabetes-zentrum.de |

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | v.a. auf zwei Stationen |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | Eingang, Garten, Patientenrestaurant, alle Schulungsräume, Café/Shop, Waschmaschine, ... |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | mehrere rollstuhlgerechte Besucher-Toiletten |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | mobilitätseingeschränkte Patienten erhalten Unterstützung durch FSJler, Pflegepersonal wo notwendig |
| BF13 | Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache | für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung: Diabetesberatung, vereinfachte Insulin-Schemata (Frankfurter Tabelle), etc. teils in einfacher Sprache |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Einzel Schulung, Mitaufnahme von allen mediz. notw. Begleitpersonen; intensives Einweiser- u. Entlassmanagement für Menschen mit geistiger Behinderung; |
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | einzelne Betten für Übergröße und besonderes Übergewicht sind vorhanden, bitte möglichst zur Planung Voranmeldung |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | z.B. Blutdruckmanschetten |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Patientenlifter, Tragegurtsystem, etc. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Anti-Thrombosestrümpfe |
| BF24 | Diätische Angebote | vielfältige Angebote, Patientenwünsche und Ernährungsgewohnheiten werden berücksichtigt |
| BF25 | Dolmetscherdienste | nach Vorankündigung für bestimmte Sprachen (z.B. englisch, französisch, russisch, arabisch) |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | nach Vorankündigung für bestimmte Sprachen (z.B. englisch, französisch, russisch, polnisch, ukrainisch, rumänisch, türkisch, arabisch) |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |
| BF37 | Aufzug mit visueller Anzeige | |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | Prof. Haak: Universität Frankfurt; Prof. Hermanns, Prof. Kulzer, Dr. Maier: Universität Bamberg, Gießen und Universität Graz, Dr. Schmitt: Universität Ulm; PD Dr. Schäfer: Universität Würzburg |
| FL02 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen | Duale Hochschule Bad Mergentheim: Dipl.-Ökonom Thomas Böer als Beiratsmitglied und externer Fachexperte; Duale Hochschule Stuttgart: Dr. Astrid Tombek (Fachgebiet Diabetes, Bereich Pflege-Management) |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Famulatur möglich; darüber hinaus Betreuung von Master-, Bachelor- und Diplom-Arbeiten für Ärzte, Psychologen, Soziale Arbeit, Gesundheitsmanagement, Ernährungs- und Versorgungsmanagement, Oecotrophologie, Diabetesberatung, Sportabteilung, Podologie, IT |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | z.B. Universität, Ulm, Deutsches Diabetes Zentrum Düsseldorf |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | multizentrische Studien zu Medizinprodukten |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | DIA-LINK 2: Diabetes distress, depression, and poor glycaemic control in people with type 2 diabetes; ACTon Diabetes (Acceptance commitment-based internet- and mobile based interventions; DUT 2022 Digitalisierungs- u, Technologie-Report |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Diabetes Journal Prof. Haak (Chefredakteur); Diabetes Forum Prof. Dr. Haak, Prof. Dr. Kulzer, Dr. Lippmann-Grob, Dr. Tombek; Verhaltenstherapie & -medizin: Prof. Dr. Kulzer (Mit-Hrsg.). 34 peer reviews; 18 Abstracts/Kongressbeiträge; 5x Buchbeiträge; 16 Beiträge in Patientenjournalen; |

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| FL09 | Doktorandenbetreuung | Doktorandenbetreuung über die Universitäten Bamberg und Frankfurt |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | Außeneinsatz für die Krankenpflegeschule sowie Außeneinsatz für Altenpflegeschule (200 Pflicht-Stunden) |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | Außeneinsatz für die Krankenpflegeschule |
| HB11 | Podologin und Podologe | praktischer Einsatz für auszubildende Podologen |
| HB16 | Diätassistentin und Diätassistent | sowie Ausbildung Diabetesberaterin und Diabetesberater DDG |
| HB19 | Pflegfachfrauen und Pflegefachmänner | |
| HB21 | Altenpflegerin, Altenpfleger | |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

| | |
|-------------------|-----|
| Anzahl der Betten | 155 |
|-------------------|-----|

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

| | |
|---|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 3380 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |
| Ambulante Fallzahl | 507 |
| Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) | 0 |

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

| | |
|---|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 16,99 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,99 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 16,99 |

davon Fachärzte und Fachärztinnen

| | |
|--|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 11,30 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,30 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 11,30 |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 39,00 |

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

| | |
|---|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 52,01 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 52,01 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |

| | |
|-----------------------|-------|
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 52,01 |

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 2,82 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,82 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 2,82 |

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 4,27 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,27 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 4,27 |

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

| | |
|-----------------------|---|
| Ambulante Versorgung | 0 |
| Stationäre Versorgung | 0 |

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 3,58 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,58 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 3,58 |

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Entbindungspfleger und Hebammen

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

| | |
|---|---|
| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | 0 |
|---|---|

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

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

Medizinische Fachangestellte

| | |
|----------------------------|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 15,32 |
|----------------------------|-------|

| | |
|---|-------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,32 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |
| Stationäre Versorgung | 15,32 |

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

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

Diplom Psychologen

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

Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

| | |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte | 0 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |

| | |
|-----------------------|---|
| Stationäre Versorgung | 0 |
|-----------------------|---|

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Ergotherapeuten

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

Physiotherapeuten

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

Sozialpädagogen

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| Spezielles therapeutisches Personal | Diätassistentin und Diätassistent (SP04) |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte | 3,44 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,44 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 3,44 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Erzieherin und Erzieher (SP06) |
|---|---------------------------------------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,64 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,64 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |

| | |
|------------------------|------|
| Stationäre Versorgung | 0,64 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler) (SP17) |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte | 3,31 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,31 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |
| Stationäre Versorgung | 3,31 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädienschuhmacherin und Orthopädienschuhmacher (SP18) |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte | 0 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |
| Stationäre Versorgung | 0 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21) |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte | 0 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |
| Stationäre Versorgung | 0 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger) (SP22) |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte | 1,42 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,42 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,42 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23) |
|--|--|
| Anzahl Vollkräfte | 3,51 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,51 |

| | |
|---|------|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 3,51 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24) |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte | 2,16 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,16 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 2,16 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26) |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte | 1 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |
| Stationäre Versorgung | 1 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28) |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte | 8,03 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,03 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 8,03 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater (SP35) |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte | 2,64 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,64 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 2,64 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (SP54) |
|--|---|
| Anzahl Vollkräfte | 1,33 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,33 |

| | |
|---|------|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,33 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch- technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55) |
|--|--|
|--|--|

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 1,41 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,41 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,41 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG) (SP58) |
|--|--|
|--|--|

| | |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte | 0 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |
| Stationäre Versorgung | 0 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Name | Dipl.-Psych. Wolfgang Trosbach |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Qualitätsmanagement |
| Telefon | 07931 594 545 |
| Fax | 07931 594 89545 |
| E-Mail | trosbach@diabetes-zentrum.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

| | |
|--|--|
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | Qualitätszirkel "Kernprozesse": Chefarzt, Lt. Oberärztin, Oberärztin Pädiatrie, Krankenhaushygieniker, Geschäftsführung, Verwaltungsleiter, Hygienebeauftragter, Qualitäts- u. Risikomanagement, Pflegedienstleitung, Psychodiabetologie, Diabetesberatung sowie themenabhängig weitere Verantwortliche. |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | monatlich |

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

| | |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| Name | Dr. Bernhard Lippmann-Grob |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Risikomanagement |
| Telefon | 07931 594101 |
| Fax | 07931 594111 |
| E-Mail | lippmann-grob@diabetes-zentrum.de |

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr. | Instrument / Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|---|--|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | regelmäßige Szenario-Analyse und Risiko-Prozessanalyse (nach Bedarf) 2020-12-06 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Notfallmanagement 2020-11-26 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Sturzprophylaxe 2020-11-26 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Standard Dekubitusprophylaxe 2020-12-02 |

| Nr. | Instrument / Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|--|
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Freiheitsentziehende Maßnahmen 2020-11-26 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Kontrolle Point-of-Care-Blutzuckermessgeräte 2020-12-02 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Venöse Blutabnahme 2020-12-02 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Qualitätssicherung Wundinfektion 2020-11-26 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Entlassmanagement 2019-11-21 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--|---|
| Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Tagungsfrequenz | monatlich |
| Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit | Prophylaxe von Fehlern bei Medikamentengabe; AID-Systeme bei Insulinpumpentherapie; Händehygiene; Influenza-Prophylaxe; Auslesen/Nutzen von Glucose-Sensoren (auch über freigeschalteten Patientenzugriff; inkl. aktualisierter Datenschutzfolgeabschätzung); Elearning-Module für Patienten/Mitarbeiter (z.B. Hygiene, periphere Verweilkanüle nach neuer KRINKO-Empfehlung) |

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

| Nr. | Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem | Zusatzangaben |
|------|---|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 2021-09-06 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | jährlich |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

| | |
|---|--|
| Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Tagungsfrequenz | bei Bedarf |

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

| Nummer | Einrichtungsübergreifendes Meldesystem |
|--------|---|
| EF03 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

| | | |
|---|-------------------------------------|---|
| Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen | 1 | Dr. med. Bernhard Lippmann-Grob, Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnungen Diabetologie, Medizinhygiene |
| Hygienebeauftragte Ärzte und Hygienebeauftragte Ärztinnen | 1 | Prof. Dr. med. Thomas Haak |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | Herr Tobias Arnold |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 5 | eine/r pro Station |
| Eine Hygienekommission wurde eingerichtet | <input checked="" type="checkbox"/> | Ja |
| Tagungsfrequenz der Hygienekommission | | halbjährlich |

Vorsitzender der Hygienekommission

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| Name | Prof. Dr. Thomas Haak |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt |
| Telefon | 07931 594 101 |
| Fax | 07931 594 111 |
| E-Mail | haak@diabetes-zentrum.de |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

| | | |
|---|-------------------------------------|------|
| Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt? | <input checked="" type="checkbox"/> | Nein |
|---|-------------------------------------|------|

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

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

Der Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen 21,04 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? ja

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html) ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? ja

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Hygienebezogene Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar/ Erläuterung |
|------|--|--|------------------------|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS | |

| Nr. | Hygienebezogene Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar/ Erläuterung |
|------|---|--|---|
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | aufgrund unseres überregionalen Einzugsgebietes nehmen wir an verschiedenen regionalen Netzwerken zur MRE-Prävention teil: Main-Tauber-Kreis; Unterfranken | |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Teilnahme (ohne Zertifikat) | jährlich wird ein Aktionstag "Saubere Hände" in Zusammenarbeit mit der Firma Ecolab durchgeführt. Dabei Kontrolle der individuellen Händedesinfektion unter Blaulicht-Lampe. |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | jährlich | externe Aufbereitung/Sterilisation, dort jährliche Überprüfung mit Vorgaben der Zertifizierung |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | quartalsweise | Alle Abteilungen: Konstant aktualisierte Schulung zu Corona-Viren und Covid-19; MRE (Ärzte, Pflege), Allgemeine Hygieneunterweisung, Händehygiene, Influenza; Bereich Pflege: Hygiene bei BZ-Messung, Bericht interne Hygiene-Kennzahlen, Hauswirtschaft: Hygiene für Krankenhausreinigung Küche/ Speisesaal; Ernährung/Versorgung: Trinkwasser; speziell für Pflege: Hygiene im Umgang mit Lebensmitteln; Belehrung nach § 43, Abs. 1, IfSG; |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| | | |
|---|--|--|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. | <input checked="" type="checkbox"/> ja | |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | <input checked="" type="checkbox"/> ja | quartalsweise erfolgt Auswertung des Beschwerdemanagements und Vorstellung der Ergebnisse in der Bereichsleiterbesprechung. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | <input checked="" type="checkbox"/> ja | mündliche Beschwerden werden wie schriftliche behandelt und in die Datenbank mit eingegeben. Auch Beschwerden in Bewertungs-Portalen/Social Media werden berücksichtigt; |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | <input checked="" type="checkbox"/> ja | Eingabe und Klassifikation in Datenbank sowie geregelter Prozess zur Bearbeitung durch die betroffenen Bereiche sowie zur Auswertung; |

| | | |
|---|--|--|
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | <input checked="" type="checkbox"/> ja | |
| Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt | <input checked="" type="checkbox"/> Ja | |
| Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt | <input checked="" type="checkbox"/> Ja | Hans Ulbrich (Kontaktdaten siehe unten) |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren | <input checked="" type="checkbox"/> ja | kontinuierliche Patientenbefragung bei Entlassung mit vierteljährlicher Vorstellung der Ergebnisse für die Bereichsleitungen sowie bei Mitarbeiterversammlung. Alle wesentlichen positiven wie negativen Rückmeldungen werden direkt an die Bereiche bzw. Personen weitergeleitet. Umfassender Einbezug der Patientenrückmeldungen über die einschlägige Klinikbewertungsportale sowie Google, ... |
| Patientenbefragungen | <input checked="" type="checkbox"/> ja | |
| Einweiserbefragungen | <input checked="" type="checkbox"/> ja | Bei großem überregionalem Einzugsgebiet befragen wir kontinuierlich alle Einweiser eines Monats als Stichprobe. |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

| Name | Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Telefon | Fax | E-Mail |
|--------------------------------|-------------------------------|---------------|-----------------|-----------------------------|
| Dipl.-Psych. Wolfgang Trosbach | Qualitätsmanagement | 07931 594 545 | 07931 594 89545 | trosbach@diabeteszentrum.de |

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

| Name | Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Telefon | Fax | E-Mail |
|--------------|-------------------------------|---------------|---------------|--|
| Hans Ulbrich | Patientenfürsprecher | 07931 594 192 | 07931 594 111 | patientenfuersprecher@diabeteszentrum.de |

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

A-12.5.2 Verantwortliche Person

| | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Name | Dipl.-Psych. Wolfgang Trosbach |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Qualitätsmanagement |
| Telefon | 07931 594 545 |
| Fax | 07931 594 89545 |
| E-Mail | trosbach@diabetes-zentrum.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|---|--|
| Anzahl Apotheker | 0 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal | 0 |
| Kommentar/ Erläuterung | externe Mitbetreuung durch Zentralapothekende benachbarten Caritas-Krankenhauses |

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:
Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine

strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

| Nr. | Instrument / Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterung |
|------|--|---|-------------|
| AS02 | Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder | | |
| AS03 | Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese | Bundeseinheitlicher Medikationsplan 2022-06-03 | |
| AS04 | Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) | | |
| AS07 | Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware) | | |
| AS08 | Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service) | | |
| AS10 | Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln | <input checked="" type="checkbox"/> Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe) elektronische Bestellung direkt aus dem KIS | |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern | <input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2) <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme internes CIRS und Softwareüberprüfung auf besondere Medikations-Interaktionen | |

| Nr. | Instrument / Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterung |
|------|---|---|-------------|
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung | <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten | |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|---------------------------|--|
| AA01 | Angiographiegerät/ DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja | konsiliarisch vor Ort |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | konsiliarisch vor Ort |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | Ja | konsiliarisch vor Ort |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | Ja | konsiliarisch vor Ort bzw. mobile Dialyse bei uns im Krankenhaus |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | Ja | konsiliarisch vor Ort |
| AA26 | Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT | Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich | keine Angabe erforderlich | konsiliarisch vor Ort |
| AA32 | Szintigraphiescanner/ Gammasonde | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten | Ja | konsiliarisch vor Ort |
| AA33 | Uroflow/ Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | Ja | konsiliarisch vor Ort |
| 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 | keine Angabe erforderlich | konsiliarisch vor Ort |
| AA68 | Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph | | Ja | konsiliarisch vor Ort |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h | Kommentar / Erläuterung |
|------|------------------------|---|-----|-------------------------|
| AA69 | Linksherzkatheterlabor | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße | Ja | konsiliarisch vor Ort |

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

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

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes

| | |
|---|-------------------------------------|
| Name der Organisationseinheit / Fachabteilung | Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes |
| Fachabteilungsschlüssel | 0153 |
| Art der Abteilung | Hauptabteilung |

Chefärztinnen/-ärzte

| | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Name | Prof. Dr. med. Thomas Haak |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt - Diabetologie |
| Telefon | 07931 / 594 - 101 |
| Fax | 07931 / 594 - 111 |
| E-Mail | haak@diabetes-zentrum.de |
| Strasse / Hausnummer | Theodor-Klotzbücher-Straße 12 |
| PLZ / Ort | 74336 Bad Mergentheim |
| URL | |

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

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

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

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VA06 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut | Diagnostik mit Spezial-KI-Software "EyeArt" |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | insbesondere Druckulcera (Druckgeschwüre) bei Diabetischem Fußsyndrom |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | insbesondere bei Diabetischem Fußsyndrom |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | insbesondere bei Diabetischem Fußsyndrom |
| VC62 | Portimplantation | Diaport-Implantation bei subcutaner Insulinwirkstörung |
| VC71 | Notfallmedizin | Notfallaufnahme für Menschen mit Diabetes mellitus |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften | Betreuung von Frauen mit Kinderwunsch und bei Schwangerschaft mit Diabetes mellitus. Ggf. mit temporärer Umstellung auf Insulinpumpentherapie. |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | insbesondere Diagnostik und medikamentöse Therapie bei Diabetes mellitus |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | bei Diabetes mellitus |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | Diabetische Nephropathie |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | mit Schwerpunkt Diabetes mellitus |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | insbesondere Gastroparese / Motilitätsstörungen bei Diabetes mellitus |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | insbesondere Diagnostik und medikamentöser Therapie bei Steatosis hepatis bei Diabetes mellitus |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | im Kontext Diabetes mellitus |
| VI27 | Spezialsprechstunde | Diabetisches Fußsyndrom / Insulin-Pumpen-Therapie / Glukose-Sensoren (FGM/CGM) / AID (automatische Insulindosierung) / Kinderwunsch, Schwangerschaft und Diabetes / Kinder-Jugendliche mit Diabetes / Junge Erwachsene mit Diabetes-Akzeptanz-Problemen |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | insbesondere Diagnostik |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | Schlafapnoe-Diagnostik |
| VI40 | Schmerztherapie | insbesondere von neuropathischen Schmerzen bei Diabetes mellitus |
| VK05 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) | Schwerpunkt Diabetes mellitus |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| VK15 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen | Schwerpunkt Diabetes mellitus |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | insbesondere bei diabet. Fußsyndrom; neben der klassischen Diagnostik (w. z. B. Vibrations-, Temperatur-, Schmerz-, Druckempfinden) auch Neuropad-Testung auf Sudomotorikparese (Lähmung der Schweißdrüsen), die einen frühzeitigen Hinweis auf eine Polyneuropathie darstellt. |
| VN23 | Schmerztherapie | insbesondere bei Diabetischer Polyneuropathie |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | insbesondere Diagnostik und Stoffwechseltherapie bei diabetischen Arthropathien |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | Sportanpassung bei Diabetes mellitus |
| VP12 | Spezialsprechstunde | Psychische Störungen/Erkrankungen im Kontext Diabetes mellitus |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR04 | Duplexsonographie | insbesondere bei Diabetischem Fußsyndrom |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | konsiliarisch, insbesondere bei Diabetischem Fußsyndrom |
| VU15 | Dialyse | insbesondere bei diabetischer Nephropathie (mobile Dialyse inhouse oder extern in Dialysezentrum) |
| VX00 | Diabetesberatung | |
| VZ09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates | insbesondere Diagnostik und Stoffwechseleinstellung bei diabetischer Parodontitis |

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

| | |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 3380 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

| ICD-10-GM-Ziffer | Fallzahl | Offizielle Bezeichnung |
|------------------|----------|---|
| E10 | 1925 | Diabetes mellitus, Typ 1 |
| E11 | 1283 | Diabetes mellitus, Typ 2 |
| E13 | 128 | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus |
| O24 | 21 | Diabetes mellitus in der Schwangerschaft |
| M20 | 12 | Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen |
| E16 | < 4 | Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas |
| E84 | < 4 | Zystische Fibrose |
| I70 | < 4 | Atherosklerose |

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| OPS-301 Ziffer | Anzahl | Offizielle Bezeichnung |
|----------------|--------|--|
| 9-500 | 2771 | Patientenschulung |
| 1-797 | 828 | Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung |
| 9-410 | 751 | Einzeltherapie |
| 8-984 | 451 | Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus |
| 9-411 | 401 | Gruppentherapie |
| 5-896 | 256 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 9-984 | 228 | Pflegebedürftigkeit |
| 9-401 | 181 | Psychosoziale Interventionen |
| 8-192 | 159 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde |
| 8-191 | 86 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen |

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr. | Art der Ambulanz | Bezeichnung der Ambulanz | Angebote Leistungen | Kommentar / Erläuterung |
|------|------------------|--------------------------|---|-------------------------|
| AM07 | Privatambulanz | Diabetologie | <ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) | |
| AM07 | Privatambulanz | Diabetisches Fußsyndrom | <ul style="list-style-type: none"> Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41) Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) | |

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-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

| | |
|---|-----------|
| Anzahl Vollkräfte | 16,99 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,99 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 16,99 |
| Fälle je VK/Person | 198,94055 |

davon Fachärztinnen und Fachärzte

| | |
|--|-----------|
| Anzahl Vollkräfte | 11,30 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,30 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 11,30 |
| Fälle je VK/Person | 299,11504 |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 39,00 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ25 | Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie | |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie | |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | |
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin | |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie | |
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |
| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar / Erläuterung |
| ZF07 | Diabetologie | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF62 | Krankenhaushygiene | |

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl Vollkräfte | 52,01 | In der Diabetologie übernehmen umfassend direkte Pflegetätigkeiten am Patienten weitere Berufsgruppen, insbesondere Diabetesberaterinnen und Diabetes-Assistentinnen, die jedoch, damit sie nicht als Vollkräfte doppelt gerechnet werden - nur unter A11.4 angegeben werden können. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 52,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |

| | |
|-----------------------|----------|
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 52,01 |
| Fälle je VK/Person | 64,98750 |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | |
|---|------------|
| Anzahl Vollkräfte | 2,82 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,82 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 2,82 |
| Fälle je VK/Person | 1198,58156 |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | |
|---|-----------|
| Anzahl Vollkräfte | 4,27 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,27 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 4,27 |
| Fälle je VK/Person | 791,56908 |

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl Vollkräfte | 0 | In der Diabetologie übernehmen umfassend direkte Pflegetätigkeiten am Patienten weitere Berufsgruppen, insbesondere Diabetesberaterinnen und Diabetes-Assistentinnen, die jedoch, damit sie nicht als Vollkräfte doppelt gerechnet werden - nur unter A11.4 angegeben werden können. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Ambulante Versorgung | 0 | |
| Stationäre Versorgung | 0 | |
| Fälle je VK/Person | 0,00000 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl Vollkräfte | 3,58 | In der Diabetologie übernehmen umfassend direkte Pflegetätigkeiten am Patienten weitere Berufsgruppen, insbesondere Diabetesberaterinnen und Diabetes-Assistentinnen, die jedoch, damit sie nicht als Vollkräfte doppelt gerechnet werden - nur unter A11.4 angegeben werden können. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,58 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Ambulante Versorgung | 0,00 | |
| Stationäre Versorgung | 3,58 | |
| Fälle je VK/Person | 944,13407 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|-------------------|---|---|
| Anzahl Vollkräfte | 0 | In der Diabetologie übernehmen umfassend direkte Pflegeleistungen am Patienten weitere Berufsgruppen, insbesondere Diabetesberaterinnen und Diabetes-Assistentinnen, die jedoch, damit sie nicht als Vollkräfte doppelt gerechnet werden - nur unter A11.4 angegeben werden können. |
|-------------------|---|---|

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

Hebammen und Entbindungspfleger

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

Beleghebammen und -entbindungspfleger

| | |
|---|---------|
| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | 0 |
| Fälle je VK/Person | 0,00000 |

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

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

Medizinische Fachangestellte

| | |
|--|-----------|
| Anzahl Vollkräfte | 15,32 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,32 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |
| Stationäre Versorgung | 15,32 |
| Fälle je VK/Person | 220,62663 |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 39,00 |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereichs | |
| PQ13 | Hygienefachkraft | |

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereichs | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar / Erläuterung |
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | |
|--|---|
| Anzahl Vollkräfte | 0 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| Ambulante Versorgung | 0 |

| | |
|-----------------------|---------|
| Stationäre Versorgung | 0 |
| Fälle je VK/Person | 0,00000 |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

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

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

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

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

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

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

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

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

| Bundesland | Leistungsbereich | nimmt teil | Kommentar / Erläuterung |
|-------------------|------------------------------|------------|-------------------------|
| Baden-Württemberg | MRE | ja | |
| Baden-Württemberg | Schlaganfall: Akutbehandlung | ja | |

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

| DMP | Kommentar / Erläuterung |
|-------------------------|-------------------------|
| Diabetes mellitus Typ 1 | |
| Diabetes mellitus Typ 2 | |

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung |
|--|
| Leistungsbereich: landesspezifische externe Qualitätssicherung zu nosokomialen Infektionen / MRE |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators: Anzahl nosokomialer Infektionen |
| Ergebnis: 0 |
| Messzeitraum: Gesamtjahr 2021 |
| Datenerhebung: kontinuierlich mit Übermittlung an zentrale Annahmestelle des Landes Baden-Württemberg |
| Rechenregeln: Gesamt-Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr → hiervon als nosokomial bewertet |
| Referenzbereiche: Vergleich mit Krankenhäusern vergleichbarer Größe mit invasiven Eingriffen |
| Vergleichswerte: landesweit (Baden-Württemberg) |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Externes einrichtungsübergreifendes stationäres Qualitätssicherungsverfahren MRE nach §112 SGB V Baden-Württemberg |
| Leistungsbereich: landesspezifische externe Qualitätssicherung zu nosokomialen Infektionen / MRE |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators: Screeningraten MRSA / 4MRGN |
| Ergebnis: MRSA-Screening: 36,95 % / 4MRGN: 0,05 % |
| Messzeitraum: Gesamtjahr 2021 |
| Datenerhebung: kontinuierlich mit Übermittlung an zentrale Annahmestelle des Landes Baden-Württemberg |
| Rechenregeln: MRSA-/4MRGN-Screening: Anzahl von Patienten mit Abstrich (stationär) / Anzahl vollstationärer Patienten |
| Referenzbereiche: Vergleich mit Krankenhäusern vergleichbarer Größe in Baden-Württemberg |
| Vergleichswerte: Benchmarking Krankenhäuser in Baden-Württemberg |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Externes einrichtungsübergreifendes stationäres Qualitätssicherungsverfahren MRE nach §112 SGB V Baden-Württemberg |
| Leistungsbereich: externe vergleichende Qualitätssicherung: Teilnahme am Modul Hand-KISS Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen, Berlin |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators: Verbrauch von Hände-Desinfektionsmittel |
| Ergebnis: Hände-Desinfektionsmittel-Verbrauch ist passend |
| Messzeitraum: Gesamtjahr |
| Datenerhebung: Hand-Kiss-Projekt Charité Berlin |
| Rechenregeln: Desinfektionsmittelverbrauch der Stationen umgerechnet auf Patienten-Tage |

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Referenzbereiche: Referenzbereiche des Hand-KISS

Vergleichswerte: Vergleichswerte der am Hand-KISS teilnehmenden Krankenhäuser

 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen, Modul Hand-KISS <http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/kiss/hand-kiss/>

Leistungsbereich: Posttraumatische Wundinfektion NWIF (QS-Verfahren gemäß Qesü-RL)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (fallbezogen)

Ergebnis: Auswertung bundesweit und sektorenübergreifend durch das IQTIG

Messzeitraum: Gesamtjahr 2021

Datenerhebung: Richtlinie zur einrichtungs- u. sektorenübergr. Qualitätssicherung

https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3577/2018-11-22_DeQS-RL_Ueberfuehrung-PCI-WI_BAnz.pdf u. <https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>

 Rechenregeln: sh. Formeln gemäß Vorgabe G-BA https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4219/2020-03-20_DeQS-RL_PCI-WI-NET-prosp-Rechenregeln-2020.pdf

Referenzbereiche: dito

Vergleichswerte: dito

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: sh. oben Rechenregeln

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 der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) | 24 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt | 12 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 12 |
|--|----|

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

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr
8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Fachabteilung | Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monatsbezogener Erfüllungsggrad | Ausnahmetatbestände | Kommentar |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------|---------|---------------------------------|---------------------|-----------|
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station C | Nacht | 18,18 | 0 | |
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station C | Tag | 90,91 | 0 | |
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station B | Nacht | 90,91 | 0 | |
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station B | Tag | 100,00 | 0 | |
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station A | Nacht | 90,91 | 0 | |
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station A | Tag | 100,00 | 0 | |

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Fachabteilung | Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad | Kommentar |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------|---------|---------------------------------|-----------|
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station C | Tag | 75,75 | |
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station B | Tag | 97,60 | |
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station C | Nacht | 26,05 | |
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station A | Tag | 86,25 | |
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station B | Nacht | 80,84 | |

| Fachabteilung | Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsg rad | Kommentar |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------------|----------------|---|------------------|
| Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes | Innere Medizin | Station A | Nacht | 69,06 | |