

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2022**

## **Diabetes Klinik GmbH & Co. KG**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.11 am 14.11.2023 um 14:16 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-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-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	31
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	41

---

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	42
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	42
B-[1].11 Personelle Ausstattung	43
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	43
B-11.2 Pflegepersonal	43
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	45
Teil C - Qualitätssicherung	48
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	48
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	48
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	48
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	49
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	49
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	49
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	49
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	51

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19- Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA- Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 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 uns zu dokumentieren vorgegebenen Pflegepersonalschlüssel falsch-niedrig und sehr verzerrend sind, da der Gesetzgeber unsere hochqualifizierten Diabetesberaterinnen nur stark reduziert anerkennt trotz eindeutig hochspezifischer pflegerischer Kompetenz und pflegerischer Tätigkeit am Patienten. 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 2022 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 Frühjahr 2022 wurde eine erstmalige Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 erfolgreich abgeschlossen.

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	<a href="http://www.diabetes-zentrum.de">http://www.diabetes-zentrum.de</a>
URL für weitere Informationen	<a href="http://www.diabetes-zentrum.de">http://www.diabetes-zentrum.de</a>

---

## 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-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 Diabetikerinnen und Diabetiker	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 Patientinnen und Patienten 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
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; E-Learning-Module; virtuelle Diabetes-Akademie
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		Allergien/Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten, vegetarisch, vegan, kulturelle Ernährungsformen
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		WLAN, TV, Zimmertresor, Aufenthaltsräume, Fitnessraum

## 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)

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
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.-Ökon. T. Böer Beiratsmitglied u, externer Fachexperte; Duale Hochschule Stuttgart: Dr. A. Tombek (Fachgebiet Diabetes, Bereich Pflege-Management); Dr. B. Kulzer, Psycholog. Psychotherapeuten, psychotherap./somatische Tätigkeit (PT2), Supervision
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. Universitäten Ulm, Gießen/Marburg, TU München, Charité Berlin, Deutsches Diabetes Zentrum Düsseldorf
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	multizentrische Studien zu Medizinprodukten, zu digitalen Anwendungen im Gesundheitswesen

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Inflammations-Biomarker, Depression bei Diabetes (DFG), Hypo $\rightarrow$ RESOLVE länderübergreifende Multicenter-Studie Hypoglykämie (EU), Pro-Mental (DZD): Psychische Gesundheit bei Menschen mit Diabetes, Digitalisierung- und Technologie-Report 2023 (diateam), Patientenpanel dialink – gemeinsam forschen
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Diabetes Journal / Diabetes Forum Prof. Haak/Prof. Kulzer et. al.; Verhaltenstherapie & -medizin: Prof. Kulzer, Klinische Verhaltensmedizin u. Rehabilitation (Prof. Kulzer). 31 peer reviewed Artikel (Zeitschriften/Journals), 23 Abstracts/Kongressbeiträge; 8 Beiträge Buch/Monographie;
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	außerdem Ausbildung zur Diabetesberater*in 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	3387
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	933
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)	16,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	16,10

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,50
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)	52,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	52,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	52,70

**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)	3,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,04

**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)	7,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,00

**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)	3,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,76

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

#### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

#### Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	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)	18,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	18,66

**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	3,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Erzieherin und Erzieher (SP06)
Anzahl Vollkräfte	0,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,64
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler) (SP17)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,31
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädieschuhmacherin und Orthopädieschuhmacher (SP18)</b>
Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Kommentar/ Erläuterung	

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

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger) (SP22)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,00
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)</b>
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	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,82
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,82
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,82
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,81
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	8,53
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,53
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,53
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater (SP35)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,47
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,47
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (SP54)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,03
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG) (SP58)</b>
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 Mitarbeiterinnen und 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, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

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

#### Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

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

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen 17,9 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\\_nod\\_e.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_nod_e.html))  ja

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

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

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten 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 Mitarbeiterinnen und 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	
Patientenbefragungen	<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, ...
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 ATMS 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 Präparatenamen), 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 einrichtungsübergreifenden 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-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Antidiskriminations-Team, Fortbildung zur Prävention und Intervention bei sexueller Belästigung/Übergriffe/Gewalt, Arbeitsanweisung zum Schutz vor und Umgang mit sexueller Gewalt/Belästigung
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	erweitertes polizeiliches Führungszeugnis für alle Mitarbeitenden inkl. Praktikanten/Hospitanten.

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA (X)		Ja	konsiliarisch vor Ort
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Ja	konsiliarisch vor Ort
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Ja	konsiliarisch vor Ort
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)		Ja	konsiliarisch vor Ort bzw. mobile Dialyse bei uns im Krankenhaus
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)		Ja	konsiliarisch vor Ort



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT		keine Angabe erforderlich	konsiliarisch vor Ort
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde		Ja	konsiliarisch vor Ort
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz		Ja	konsiliarisch vor Ort
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP		keine Angabe erforderlich	konsiliarisch vor Ort
AA68	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph (X)		Ja	konsiliarisch vor Ort
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)		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 Abschläge vor.

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

Die Notfallstufe oder Nichtteilnahme wurde noch nicht vereinbart

#### **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 / Zöliakie
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	insbesondere Diagnostik und medikamentöser Therapie bei Steatosis hepatis bei Diabetes mellitus, Therapie nach Pankreatektomie.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Diagnostik COPD
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 / Diabetes-Akzeptanz-Problemen / Hypoglykämieangst/-wahrnehmung
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Schwerpunkt Diabetes mellitus
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Schwerpunkt Diabetes mellitus
VK28	Pädiatrische Psychologie	bei Kindern und Jugendlichen mit 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 Sudomotorparese (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 / Hypoglykämie-Angst / Hypoglykämiewahrnehmung
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR04	Duplexsonographie	insbesondere bei Diabetischem Fußsyndrom
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	konsiliarisch, insbesondere bei Diabetischem Fußsyndrom
VU15	Dialyse	insbesondere bei diabetischer Nephropathie
VX00	Diabetesberatung	alle Diabetes-Typen, Spezialisierung auf Behandlung mit gekoppelten Systemen (Insulinpumpe, Sensoren) mit AID (Automatische Insulindosierung)
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	insbesondere Diagnostik und Stoffwechseleinstellung bei diabetischer Parodontitis

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

Vollstationäre Fallzahl	3387
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E10.61	944	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E10.73	899	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.73	616	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.61	241	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	214	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.91	103	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	95	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.73	71	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	49	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	44	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.75	30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
O24.0	20	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
M20.5	18	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
E11.72	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	8	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
O24.4	< 4	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
E16.0	< 4	Arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma
E16.1	< 4	Sonstige Hypoglykämie
E16.2	< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E10.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.60	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.91	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E84.9	< 4	Zystische Fibrose, nicht näher bezeichnet
I70.29	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
L89.38	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
O24.1	< 4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2
R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R63.1	< 4	Polydipsie
Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen

## B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-500.0	1215	Patientenschulung: Basisschulung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-797.0	834	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung
9-500.1	811	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
9-500.2	742	Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung
8-984.0	408	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-410.05	321	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-410.04	286	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
9-984.7	227	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-411.05	185	Gruppentherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-411.04	179	Gruppentherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
5-896.0g	139	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
9-401.30	133	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.6	105	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.8	92	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-401.22	91	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-896.1g	90	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-192.0g	88	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1g	57	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
9-410.24	51	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
8-191.x	50	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
9-984.b	40	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-930	39	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-851.1a	37	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-916.a0	31	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
9-401.00	26	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.9	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-865.7	18	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
8-191.y	16	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: N.n.bez.
9-401.23	16	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
5-916.cg	15	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Fuß
5-909.xg	14	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-892.3g	12	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
8-190.20	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-401.26	12	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-401.31	12	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
5-916.a1	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-190.22	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-800.c0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-987.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-191.10	6	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-121	5	Darmspülung
8-190.23	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-390.0	5	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-836.0c	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.0s	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-900	5	Intravenöse Anästhesie
8-987.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-632.0	4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-865.90	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
9-410.06	4	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 6 bis 10 Tagen
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-631.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
1-902.0	< 4	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
5-865.6	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-916.bg	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Fuß
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-401.32	< 4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-788.06	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-789.xw	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Phalangen Fuß
5-852.0a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.1a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-898.5	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.1g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-916.0g	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Fuß
8-192.09	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand
8-192.0d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.y	< 4	Diagnostische Koloskopie: N.n.bez.
1-797.1	< 4	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Mit invasiver Katheteruntersuchung
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-80x	< 4	Andere native Magnetresonanztomographie
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82x	< 4	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
5-780.6t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-780.6v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.7t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Kalkaneus
5-780.7v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale
5-780.8v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-782.2u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-782.6x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Sonstige
5-782.at	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0v	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-786.0	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.k	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-789.xx	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Sonstige
5-808.b0	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-809.2q	< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Metatarsophalangealgelenk
5-810.2k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk
5-810.4k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-811.2k	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-851.2a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-852.09	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.ja	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartimentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Fuß
5-865.8	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-892.00	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Lippe
5-892.04	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-892.2g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-892.x6	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-896.09	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.2g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.9	< 4	Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik
5-898.x	< 4	Operationen am Nagelorgan: Sonstige
5-901.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterschenkel
5-902.4g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-190.33	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.20	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-191.5	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.1x	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige
8-310.x	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.f0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-836.1k	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
9-401.25	< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (V110)	

### **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	16,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	16,10
Fälle je VK/Person	210,37267

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	10,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,50
Fälle je VK/Person	322,57142
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	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	
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	52,70	In der Diabetologie übernehmen insbesondere Diabetesberaterinnen u. Diabetes-Assistentinnen umfassend Pflegetätigkeiten am Patienten, die jedoch nach den Vorgaben nicht als Pflegekräfte anerkannt sind und nur unter A11.4 angegeben werden können.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	52,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	

Stationäre Versorgung	52,70
Fälle je VK/Person	64,26944

### Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern

Anzahl Vollkräfte	3,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,04
Fälle je VK/Person	1114,14473

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	7,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,00
Fälle je VK/Person	483,85714

### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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	

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	3,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,76
Fälle je VK/Person	900,79787

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

### 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

### 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	18,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	18,66
Fälle je VK/Person	181,51125
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	
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: 1
Messzeitraum: Gesamtjahr 2022
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: 40,35 % / 4MRGN: 0,25 %
Messzeitraum: Gesamtjahr 2022
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 2022

Datenerhebung: Richtlinie zur einrichtungs- u. sektorenüberggr. Qualitätssicherung

[https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3577/2018-11-22\\_DeQS-RL\\_Ueberfuehrung-PCI-WI\\_BAnz.pdf](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/beschluesse/5360/>

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](http://www.g-ba.de))

**C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr**
**8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station C	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station C	Tag	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station B	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station B	Tag	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station A	Nacht	100,00	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	85,75	
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station B	Tag	90,68	
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station C	Nacht	87,40	
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station A	Tag	86,03	
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station B	Nacht	86,30	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsg rad	Kommentar
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station A	Nacht	66,30	

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

trifft nicht zu / entfällt