

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

Neuro-Spine-Center Dr. Al-Hami

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 03.11.2016 um 17:02 Uhr erstellt.

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

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	4
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	4
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	6
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	6
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	6
A-10 Gesamtfallzahlen	6
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	11
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	19
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	20
B-[1] Fachabteilung Chirurgie	20
B-[1].1 Name [Chirurgie].....	20
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	20
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Chirurgie]	21
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Chirurgie].....	21
B-[1].5 Fallzahlen [Chirurgie]	21
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	21
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	22
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	22
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	22
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	22
B-[1].11 Personelle Ausstattung	23
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	31
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	31
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	31
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	31
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	31
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	31

Einleitung



Abbildung: Das Neuro-Spine-Center Dr. Al-Hami

Am 1. August 2002 wurde das Neuro-Spine-Center, eine Fachklinik für Chirurgie / Neurochirurgie mit dem Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie unter der Leitung des Neurochirurgen Dr. med. Samir Al-Hami, dem Gründer, in der Münsterfeldallee 2 in Fulda eröffnet.

Das ehemalige Dental-Hospital der US-Armee, wurde zu einer modernen neurochirurgischen Klinik umgebaut. Das Neuro-Spine-Center hat eine Nutzfläche von über 4000 Quadratmetern auf zwei Etagen sowie Technik Räumlichkeiten im Untergeschoß. Dr. med. Samir Al-Hami verwirklichte mit der Fertigstellung des Neuro-Spine-Centers seine Vorstellungen von einer modernen Klinik mit höchster medizinischer Qualität.

Sowohl Privat- als auch gesetzlich Versicherte aus dem gesamten Bundesgebiet erhalten hier eine qualifizierte Versorgung und umfassende Betreuung bis zur Rückkehr in den Alltag.

Im Neuro-Spine-Center wird Hochleistungsmedizin mit besonderem Komfort verbunden, wo den Patienten aller Altersgruppen das breite Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten bei Wirbelsäulenerkrankungen angeboten wird, von minimal-invasiven Verfahren bis hin zu komplexen stabilisierenden Eingriffen inklusive Bandscheibenprothetik und Maßnahmen der Schmerztherapie.

Im Vordergrund stehen sowohl die optimale medizinische Versorgung als auch die individuelle Betreuung der Patienten.

Dieses Engagement ist durch die "Weisse Liste", die größte Patientenbefragung Deutschlands, gewürdigt worden. 98% der behandelten Patienten würden das Neuro-Spine-Center Dr. Al-Hami weiterempfehlen. Dies ist bundesweit einer der besten Werte.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Karin Cravener	Klinikmanagement	0661 5801 200	0661 5801 268	linikmanagement@neuro-spine-center.c om

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

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Dr. med. Samir Al-Hami	Klinikinhaber und ärztlicher Direktor	0661 5801 103	0661 5801 268	sekretariat@neuro-spine-center.com

Link zur Homepage des Krankenhauses:

<http://www.al-hami.de>

Link zu weiteren Informationen:

<https://www.facebook.com/nsc.dr.alhami/>

Weitere Links:

Link	Beschreibung
http://www.neuro-spine-center.com/cms2/de/qualitaetsmanagement/initiative-qualitaetsmedizin	Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260660657

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

Neuro-Spine-Center Dr. Al-Hami

Münsterfeldallee 2

36041 Fulda

Internet:

<http://al-hami.de>

Postanschrift:

Münsterfeldallee 2

36041 Fulda

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Samir	Al-Hami	Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor	061 / 5801 - 103	0661 / 5801 - 268	sekretariat@neuro-spine-center.com

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Manja	Francz	Leitende Anästhesieschwester	0661 / 5801 - 224	0661 / 5801 - 268	manja.francz@neuro-spine-center.com

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Samir	Al-Hami	Klinikinhaber und ärztlicher Direktor	0661 / 5801 - 103	0661 / 5801 - 268	sekretariat@neuro-spine-center.com

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Dr. med. Samir Al-Hami

Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP63	Sozialdienst	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Gegebenenfalls nach Absprache möglich
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)		55 Zoll Flachbildschirm
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	5 EUR pro Tag (max)		Für alle Patienten steht ein WLAN Zugang zur Verfügung.
NM18	Telefon am Bett	0 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde 0 EUR pro Tag		Über 4000 Quadratmeter großer Parkplatz bietet genug Parkmöglichkeiten für die Patienten und Besucher des Centers.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Jeder Patient wird individuell behandelt und kann seinen Gewohnheiten entsprechend, aus einem vielfältigen Angebot frei wählen. Alle allergenen Stoffe sind auf der Speisekarte gesondert dokumentiert.		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	2 Aufzüge stehen zur Verfügung: Personenaufzug und Bettenaufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

18 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

1568

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
7,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
7,6	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
7,6	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
48,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
13	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankenpfleger im Funktionsdienst; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
13	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankenpfleger im Funktionsdienst; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
13	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankenpfleger im Funktionsdienst; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

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

Medizinische Fachangestellte:

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

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:

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

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,8	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	1	1	0	0	1	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1	0,8	0,2	0	1	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	0,3	0,3	0	0	0,3	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. med. Samir Al-Hami	Klinikinhaber und ärztlicher Direktor	0661 5801 103	0661 5801 268	sekretariat@neuro-spine-center.com

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	Station, OP, Anästhesie	wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :
entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungs-gremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement	Station, OP, Anästhesie	wöchentlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS2015-09-01
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Standard schwieriger Atemweg2015-01-15
RM05	Schmerzmanagement	Postoperative Schmerztherapie2015-01-15
RM06	Sturzprophylaxe	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS 2015-09-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS 2015-09-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS 2015-09-01
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Umgang mit Fehlfunktionen in der Anästhesie Umgang mit Fehlfunktionen im OP2015-10-05
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Andere: operativ Anästhesiologische-Fallbesprechung
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Standard Medikamentengabe Station NSC2015-09-06
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Standard HWS-OP Standard LWS-OP Standard Anästhesie-Checkliste2015-04-19
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	vollständige Laborbefunde, EKG-Befunde, Konsilbefunde sowie bildgebende Befunde2015-01-15
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Übernahme des Patienten in die OP-Abteilung2015-03-10
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Standard Verlegung des Patienten in den Aufwachraum Standard Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Schmerztherapie2015-05-10
RM18	Entlassungsmanagement	Standard Entlassung des Patienten aus dem Neuro-Spine-Center2015-05-04

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungswinteres Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	quartalsweise	Prozessoptimierung OP-Management Prozessoptimierung Anästhesie-Management Prozessoptimierung Stations-Management

Nr.	Einrichtungswinteres Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2015-02-24
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungswübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungswübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Nein		

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	P. D. Dr. med. Pitten Institut IKI
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	Dr. med. Samir Al-Hami
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
4	Abteilungsspezifisch

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. med.	Samir	Al-Hami	Klinikinhaber und ärztlicher Direktor	0661 5801 103	0661 5801 268	sekretariat@neuro-spine-center.com

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

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

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?
ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe:
ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):
ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe?
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?
nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?
ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:
0 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:
97,08 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?
ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE):

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	http://www.iki-giessen.de/	Sowohl über Institut IKI als auch standortspezifische Medien
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Osthessen	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	Alle Patienten erhalten vor der Entlassung einen Fragebogen, der auszufüllen ist. Die Fragen beziehen sich auf unterschiedliche Aspekte des Aufenthaltes, wie zum Beispiel medizinische und pflegerische Betreuung, Komfort und Speisen. Es erfolgt eine regelmäßige Auswertung. Jeder negativen Bewertung wird nachgegangen um die Qualität zu optimieren. Die Fragebögen werden entsprechend ausgewertet und auf der Homepage veröffentlicht.	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	Jegliche Beschwerde, egal ob in schriftlicher oder mündlicher Form wird dem Verantwortlichen mitgeteilt, so dass immer eine rasche adäquate Reaktion erfolgen kann.	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja	Manuela Ronneburg	
Ein Patientenforsprecher oder eine Patientenforsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Nein		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:
Ja	Jeder Patient hat die Möglichkeit über das Gästebuch auf unserer Homepage seine Erfahrungen und Anregungen in Bezug auf die Klinik mitzuteilen. Weiterhin können die Patienten auch folgende Online-Portale wie z.B. www. jameda.de , www. sanego.de , www. imedo.de , www. arzt- auskunft. de und www. weisse- liste. de nutzen.	http://neuro-spine-center.com/cms2/de/component/easybookreloaded/entry/add
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:

Ja	Alle Patienten erhalten vor der Entlassung einen Fragebogen, der auszufüllen ist. Die Fragen beziehen sich auf unterschiedliche Aspekte des Aufenthaltes, wie zum Beispiel medizinische und pflegerische Betreuung, Komfort und Speisen. Es erfolgt eine regelmäßige Auswertung. Jeder negativen Bewertung wird nachgegangen um die Qualität zu optimieren. Die Fragebögen werden entsprechend ausgewertet und auf der Homepage veröffentlicht.	
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Nein		

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Manuela	Ronneburg	Qualitätsmanagement	0661 5801 205	0661 5801 159	station@neuro-spine-center.com

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Chirurgie

B-[1].1 Name [Chirurgie]

Anzahl Betten:
18
Fachabteilungsschlüssel:
1500
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1700	Neurochirurgie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Münsterfeldallee 2, 36041 Fulda	http://neuro-spine-center.com/cms2/de/willkommen

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Samir Al-Hami	Klinikinhaber und ärztlicher Direktor	0661 / 5801 - 103	0661 / 5801 - 268	sekretariat@neuro-spine-center.com
Dr. med. Carsten Dittmann	Leitender Facharzt für Anästhesiologie	0661 / 5801 - 0	0661 / 5801 - 268	carsten.dittmann@neuro-spine-center.com

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Chirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VI39	Physikalische Therapie	
VN23	Schmerztherapie	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR41	Interventionelle Radiologie	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Chirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Chirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

1568

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M48	673	Sonstige Spondylopathien
M51	292	Sonstige Bandscheibenschäden
M54	261	Rückenschmerzen
M47	157	Spondylose
M50	138	Zervikale Bandscheibenschäden
M71	16	Sonstige Bursopathien
M53	14	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M96	6	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
M43	5	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
G83	< 4	Sonstige Lähmungssyndrome
M25	< 4	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M40	< 4	Kyphose und Lordose
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-832	1789	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-032	1656	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-984	1330	Mikrochirurgische Technik
8-563	1167	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
5-831	891	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-839	854	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-030	494	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-836	489	Spondylodese
5-83b	489	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-859	481	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-033	438	Inzision des Spinalkanals
5-056	393	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
8-914	253	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
8-910	243	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-035	135	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute
5-83a	102	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)
5-036	59	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten
5-983	24	Reoperation
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-031	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-053	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transposition, sekundär
5-830	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-921	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
8-191	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-989	< 4	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,6	206,31578	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,6	206,31578	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,6	206,31578	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8	230,58823	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8	230,58823	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8	230,58823	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
48,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	
AQ41	Neurochirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,0	120,61538	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankenpfleger im Funktionsdienst ; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13	120,61538	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankenpfleger im Funktionsdienst ; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13	120,61538	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankenpfleger im Funktionsdienst ; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3	681,73913	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3	681,73913	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3	681,73913	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

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

Entbindungspfleger und Hebammen:

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

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

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	1568,00000	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	1568,00000	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	1568,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

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

Diplom Psychologen:

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

Klinische Neuropsychologen:

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

Psychologische Psychotherapeuten:

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

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

Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit:

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

Ergotherapeuten:

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

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	1568,00000	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,8	1960,00000	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	7840,00000	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	1568,00000	

Sozialpädagogen:

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

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:

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.41 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, kompl. WS-OP), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 361)
Messzeitraum	2015
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	siehe Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,05%
Vergleichswerte	Ziel: <0,05%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	7 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	6 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	6 Personen

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