

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2017**

## **Johann-Wilhelm-Ritter-Klinik**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.0 am 24.10.2018 um 10:13 Uhr erstellt.

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

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

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	7
A-10 Gesamtfallzahlen	8
A-11 Personal des Krankenhauses	8
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	8
A-11.2 Pflegepersonal	9
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	10
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	11
A-12.1 Qualitätsmanagement	11
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	11
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	13
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	14
A-13 Besondere apparative Ausstattung	15
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	16
B-[1].1 Dermatologie	16
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	16
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	16
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	16
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	17
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	17
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	17
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	17
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	17
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	17
B-[1].11 Personelle Ausstattung	18
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	18
B-11.2 Pflegepersonal	18
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	19
Teil C - Qualitätssicherung	20

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	20
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	20
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	20
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	20
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	20
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	20

# Einleitung

## Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



## Einleitungstext

Die Johann-Wilhelm-Ritter-Klinik ist auf die ambulante und stationäre Behandlung von Hautkrankheiten spezialisiert. Die etablierte Fachklinik mit 60 Betten wird familiär und patientenorientiert geführt und bietet auf einem großzügigen und gepflegten Areal hervorragende Bedingungen für Entspannung und Genesung. Das stilvoll modernisierte, fast 100 Jahre alte Klinikgebäude blickt auf eine lange Tradition zurück.

Es wurde im Jahr 1917 ursprünglich als Kinderkurheim erbaut und seit 1988 wird das Gebäude als Fachklinik für Hautkrankheiten genutzt. Zum besonderen Charme der Klinik trägt auch die attraktive und landschaftlich besonders reizvolle Lage im Kurort Bad Rothenfelde bei. Die Klinik liegt direkt am Hang des Teutoburger Waldes, in fußläufiger Entfernung zum städtischen Kurpark und dem Zentrum von Bad Rothenfelde. Die solehaltige Luft des Heilbades ist bei Hautkrankheiten besonders wohltuend.

Das therapeutische Angebot der Klinik reicht von der angegliederten, niedergelassenen dermatologischen Ambulanz über die stationäre Akutbehandlung bis hin zu ganzheitlichen Anschlussheilbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen. Für eine fachärztliche Unterstützung in ergänzenden Fachgebieten kooperieren wir bei Bedarf mit den Ortskliniken und niedergelassenen Ärzten vor Ort. Als zugelassene Klinik für nach §108 SGB V dokumentieren wir jedes Jahr die Qualität unserer Leistungen. Die Inhalte dieses strukturierten Qualitätsberichts sind in einer bundesweit einheitlichen Vorgabe geregelt. So erhalten Patienten aktuelle und vergleichbare Angaben zu qualitätsrelevanten Aspekten aller nach §108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser.

## Für die Erstellung, Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dipl.-Kfm. Alik Litvak
Position	Kfm. Klinikleitung / Verwaltungsleitung
Telefon	05424 / 6450
Fax	05424 / 645 - 139
E-Mail	<b>Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.</b>

## Weiterführende Links

URL zur Homepage **Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.**

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name:	Johann-Wilhelm-Ritter-Klinik GmbH und Co. KG Zentrum für dermatologische Phototherapie
Institutionskennzeichen:	260341488
Standortnummer:	00
Hausanschrift:	Parkstr. 35-37 49214 Bad Rothenfelde
Postanschrift:	Parkstr. 35-37 49214 Bad Rothenfelde
Internet	<b>Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.</b>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Dr. rer. nat. Dietmar Balkau	FA f. Dermatologie u. Venerologie, Allergologie, Phlebologie, Lymphologie u. psychosomatische Grundversorgung	05424 / 645-0	05424 / 645 - 139	<b>Fehler! Hyperlink- Referenz ungültig.</b>
Dr. medic Remo de Simon	FA für Dermatologie, Sozial- und Rehamedizin	05424 / 645-0		<b>Fehler! Hyperlink- Referenz ungültig.</b>

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Polina Litvak	Pflegedienstleitung	05424 / 645-138	05424 / 645 - 139	<b>Fehler! Hyperlink- Referenz ungültig.</b>

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Kfm. Alik Litvak	Kfm. Klinikleitung / Verwaltungsleitung	05424 / 645-131	05424 / 645 - 139	<b>Fehler! Hyperlink- Referenz ungültig.</b>

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Johann-Wilhelm-Ritter-Klinik GmbH & Co KG
Art:	privat

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus? trifft nicht zu

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	z.B. Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Psoriasisnetz, Lymph- und Wundzentrum Osnabrück
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			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)		
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	1 EUR pro Tag (max)		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM18	Telefon am Bett	1 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,16 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde (max) 0 EUR pro Tag		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM65	Hotelleistungen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Individuell abgestimmtes Essen/Zubereitung		

### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

### A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

### A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 33

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:	952
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 (gesamt)	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2

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

#### 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 direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

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



## A-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Stationäre Versorgung 0

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

### davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,5

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

### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,25

### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,25

## 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
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,25	0,25	0	0	0,25	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	3	3	0	0	3	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2	2	0	0	2	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	Ambulante Versorgung	Stationäre Versorgung	Kommunikation
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	0,25	0	0,25	0	0,25	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	0,25	0	0,25	0	0,25	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	0,5	0,5	0	0	0,5	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	1	1	0	0	1	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Frau Birgit Lemme
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QM-Beauftragte
Telefon	05424 645 133
Fax	
E-Mail	<b>Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.</b>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	AL-Sitzungen Fallbesprechungen
Tagungsfrequenz des Gremiums	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 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	QM-Handbuch 2015-12-31
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Handbuch 2015-12-31
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	QM-Handbuch 2015-12-31
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	QM-Handbuch 2015-12-31
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	QM-Handbuch 2015-12-31

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	s. QM-Dokumentation

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2015-12-31
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem  Nein

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Priv. Doz. Dr. med. Robin Köck (Hyg.-Institut Oldenburg)
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Dr. medic Remo-L. de Simon
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Herr Bremer (Arbeitssicherheit OS)
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input type="checkbox"/>	Nein

### 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?	trifft nicht zu
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	trifft nicht zu

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja
--------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere:

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input type="checkbox"/> Nein
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input type="checkbox"/> Nein

#### 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 ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )?	<input type="checkbox"/> ja
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

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

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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Netzwerk Osnabrück	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.  Ja

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)  Ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden  Ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  Ja

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert  Nein

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt  Ja

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt  Ja

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren  Ja

Patientenbefragungen  Ja

Einweiserbefragungen  Ja

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Birgit Lemme	QM-Beauftragte	05424 6450		<b>Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.</b>

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Horst Erdmanski	2. VS Sozialverband Deutschland Dortmund	05424 6450		<b>Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.</b>

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

## Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1].1 Dermatologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Dermatologie
Fachabteilungsschlüssel	3400
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Parkstr. 35-37	49214 Bad Rothenfelde	

#### Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Dr. rer. nat. Dietmar Balkau	Ltd. Arzt	05424 / 6450		<b>Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.</b>

### 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 § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VD00	Balneophototherapie	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD11	Spezialsprechstunde	
VD12	Dermatochirurgie	
VD13	Ästhetische Dermatologie	
VD15	Dermatohistologie	
VD16	Dermatologische Lichttherapie	
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen	
VD20	Wundheilungsstörungen	

### B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben



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

Vollstationäre Fallzahl	952
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L40	457	Psoriasis
L20	221	Atopisches [endogenes] Ekzem
L30	97	Sonstige Dermatitis
L28	52	Lichen simplex chronicus und Prurigo
B86	22	Skabies
L50	16	Urtikaria
L43	10	Lichen ruber planus
L95	10	Anderenorts nicht klassifizierte Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist
A46	8	Erysipel [Wundrose]
L41	8	Parapsoriasis

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-971	784	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung
1-490	32	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-700	14	Spezifische allergologische Provokationstestung
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
6-009	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		◦ Dermatologische Lichttherapie (VD16)	
AM16	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)		◦ Dermatologische Lichttherapie (VD16)	

## 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 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Fälle je VK/Person	238,00000

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	476,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF03	Allergologie	
ZF31	Phlebologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF40	Sozialmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6
Fälle je VK/Person	158,66666

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	952,00000

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	952,00000

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

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,25
Fälle je VK/Person	3808,00000

### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,25
Fälle je VK/Person	3808,00000

## **Teil C - Qualitätssicherung**

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

### **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**

trifft nicht zu / entfällt

### **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)	2
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	2
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	2

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