

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2018**

## **Lungenklinik Ballenstedt/Harz GmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 12.11.2019 um 10:03 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	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-10 Gesamtfallzahlen	12
A-11 Personal des Krankenhauses	13
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	13
A-11.2 Pflegepersonal	13
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1 Qualitätsmanagement	17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	17
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	18
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	20
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung	21
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	22
B-[1].1 Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	22
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	22
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	23
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	23
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	24
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	24
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	24
B-[1].11 Personelle Ausstattung	25
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	25
B-11.2 Pflegepersonal	25

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik  
26

Teil C - Qualitätssicherung	28
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	28
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	28
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	28
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	28
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	28
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	28

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Lungenklinik Ballenstedt - Haupteingang*

### Einleitungstext

Als hoch spezialisierte Klinik mit dem Schwerpunkt Lungen- und Bronchialkrankheiten erfüllen wir im Land Sachsen-Anhalt unseren Versorgungsauftrag. Wir bieten jedem Menschen, unabhängig von der Schwere der Erkrankung, bestmöglichen Rat und Hilfe. Wir betreuen unsere Patienten ganzheitlich. Dies umfasst Prävention und Beratung sowie Therapie und Nachsorge. In einer schweren Ausnahmesituation ihres Lebens wollen wir für unsere Patienten und deren Angehörigen Partner sein und alle Möglichkeiten nutzen, ihre Lebensqualität zu verbessern und Ihnen ein würdevolles Leben zu ermöglichen. Das Leistungsspektrum der Klinik umfasst die gesamte Diagnostik und Therapie pneumologischer Erkrankungen außer Thoraxchirurgie und Strahlentherapie.

### Abteilung für Pneumologie

In der Abteilung für Pneumologie werden Patienten mit einem sehr umfangreichen Spektrum von Lungenerkrankungen diagnostiziert und behandelt. Behandlungsschwerpunkte bilden die Betreuung von Patienten mit chronischer Bronchitis (COPD und Asthma). Neben der medikamentösen Therapie erhalten die Patienten eine spezielle Physiotherapie, Patientenschulungen und wenn gewünscht auch eine Unterstützung bei der Raucherentwöhnung. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie allergologischer, interstitieller und infektiöser Erkrankungen. Für die Diagnostik der interstitiellen (Lungengerüst-) Erkrankungen steht in der Klinik ein abgestimmtes, leitliniengerechtes Konzept unter Einbeziehung modernster radiologischer und endoskopischer Diagnostik sowie innovativer Therapieverfahren zur Verfügung. Besondere fachliche Expertise bieten wir bei der umfassenden Abklärung von

speziellen Symptomen, wie langanhaltenden Husten, Ruhe- und Belastungsluftnot, Brustkorbschmerzen und Hämoptysen (Blutbeimengungen im Sputum). Die Reizhustendiagnostik erfolgt unter Einbeziehung umfangreicher lungenfunktioneller Methoden, endoskopischer Diagnostik des Kehlkopfes, der Luftröhre und der Bronchien sowie der Untersuchung der Speiseröhre. Ein besonderes Angebot auf dem Gebiet der Allergologie stellt die Diagnostik und Therapie von Insektengiftallergosen dar. Als Lungenklinik verfügen wir über langjährige Erfahrung in der Diagnostik und Therapie von infektiösen Lungenerkrankungen, insbesondere auch der Tuberkulose der Lunge und anderer Organe. Besonders geschultes Personal übernimmt die Versorgung dieser Patienten in modernen, freundlichen Zimmern, die den neusten hygienischen Erfordernissen entsprechen.\*

\*

### **Abteilung für Pneumologische Onkologie und Palliativmedizin**

Zu dieser Abteilung gehören die Station 1a, die Palliativstation und die onkologische Fachambulanz. Im Juni 2012 erfolgte die Zertifizierung zum Regionalen Lungenkrebszentrum Martha-Maria Halle-Dörlau - Lungenklinik Ballenstedt. In der Pneumologischen Onkologie liegt der Schwerpunkt in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen der Lunge und des Rippenfells. In unserem Zentrum bieten wir eine leitlinienbasierte, moderne Diagnostik unter Einschluss aller invasiven und nicht-invasiven Untersuchungsmethoden, alle Formen der medikamentösen Therapie (Chemotherapie, Antikörpergabe, Immuntherapie). Die Behandlung erfolgt im multiprofessionellen Team, auch unter frühzeitiger Einbeziehung der Psychoonkologie und Palliativmedizin. Die Behandlungen können ambulant und stationär erfolgen. Zur optimalen Betreuung unserer Patientinnen und Patienten haben wir ein durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziertes Regionales Lungenkrebszentrum Martha-Maria Halle-Dörlau - Lungenklinik Ballenstedt etabliert. Hierdurch wird eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zur bestmöglichen Behandlung der Patienten sowohl in medizinischer Hinsicht als auch im psychosozialen Bereich mit Betreuung auch der Angehörigen garantiert. Ein multiprofessionelles Behandlungsteam betreut auf der Palliativstation Patienten mit unheilbaren, chronischen oder terminalen Erkrankungen. Es erwartet Sie eine bedürfnisorientierte, individuelle ganzheitliche medizinische Behandlung und Pflege in ruhiger und freundlicher Atmosphäre. Die palliativmedizinische Betreuung richtet sich nach den Bedürfnissen des Patienten und seiner Angehörigen. Wir arbeiten intensiv an der Netzwerkgestaltung mit ambulanten Pflegediensten, Palliativ-Care-Teams, Hausarztpraxen, Sanitätseinrichtungen, Apotheken und Pflegeheimen. Eine wichtige Brückenfunktion leistet unser ambulanter Hospizdienst, der die Patienten und Ihre Angehörigen im ambulanten Bereich weiter unterstützen kann. Patienten in der Lebensendphase, die uns nicht mehr verlassen können, begleiten wir und ermöglichen ein Sterben in Würde. Palliativmedizin versteht sich als aktive Lebenshilfe für Schwerkranke in der letzten Phase ihres Lebens.

### **Abteilung für Beatmungsmedizin**

Der Abteilung Beatmungsmedizin zugehörig sind die Station 1b (Beatmungsstation) **und die Intensivstation/Weaning. Dieser Abteilung angegliedert sind:** das AtemCenter Harz und das Schlaflabor. Auf der Beatmungsstation werden Patienten mit fortgeschrittenen Atemwegserkrankungen betreut, die einer Unterstützung der Atemfunktion bedürfen. Wir behandeln als besonderen Schwerpunkt Patienten mit allen Formen der Atemmuskelschwäche. Wir wenden die nichtinvasive Beatmung bei akut erkrankten Patienten zur Stabilisierung und Überbrückung der kritischen Phase an. Darüber hinaus ergeben sich bei Patienten mit einer neuromuskulären Erkrankung diverse andere Probleme wie eine Schwäche des Hustenstoßes, die mit besonderem Aufwand behandelt werden müssen. Die Schwerpunkte der Weaningstation beruhen auf der Diagnostik und Therapie dieser Patienten und dem Weaning. Besonderes Augenmerk gilt dabei dem konzeptionellen Weaning - der Entwöhnung von der Langzeitbeatmung. Da immer älter und kränker werdende Patienten jede mögliche Therapie erhalten, ist oftmals der Verlauf sehr kompliziert. Diese Patienten werden über teilweise sehr lange Zeit beatmet und können nicht einfach von der Beatmung entwöhnt werden. Hierzu ist ein sehr hoher personeller und logistischer Aufwand nötig, den wir anbieten können. Dazu qualifizieren wir alle unsere Mitarbeiter in Techniken der Bronchoskopie, Logopädie, Krankengymnastik und Medizin. Der Lungenklinik Ballenstedt ist mit Wirkung zum 21.11.2014 die Zertifizierung zum Weaningzentrum der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie verliehen worden. Als eines von nur wenigen Zentren in Deutschland wurde unsere Klinik dabei ohne Auflagen zertifiziert.

### **Leistungsangebot weiterer Funktionsbereiche:**

- Lungenfunktionsdiagnostik:

Bodyplethysmographie, Rhinomanometrie, bronchiale Provokationstestungen, Diffusionsmessung, Blutgasanalyse, EKG, Langzeit-EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Spiroergometrie, 6-Minuten-Gehtest.

- Allergologie:

Hauttestungen, inhalative Provokationstestungen (nasal und bronchial), in vitro-Diagnostik, spezifische Immuntherapie, Schwerpunkt Insektengiftallergosen.

- Endoskopie:

Bronchoskopie in flexibler Technik mit modernen Videoendoskopen, Bronchoskopie in Narkose mit modernsten Beatmungsgeräten, diffizile Probengewinnung aus dem Bronchial- und Lungengewebe (BAL, TBNA, TBLB), Endospirometrie, Laryngoskopie, interventionelle endobronchiale Therapie, (Argonbeamer, Kryotherapie, Stentimplantation), Thorakoskopie, Pleurodese, Pneumothoraxbehandlung, Gastroskopie, diverse Organpunktionen unter Ultraschallsicht, transoesophagealer Ultraschall mit Darstellung des Mediastinums, zentraler Lungenstrukturen, der Nebenniere links und der Leber.

- Zytologie:

Möglichkeit der Onside-Zytologie (Schnellzytologie), d.h. innerhalb weniger Minuten nach einer Probeentnahme, z.B. aus dem Bronchialsystem, ist eine Diagnosestellung möglich.

- Schlaflabor:

Polysomnographie, Polygraphie, MSLT, MWT.

Die Klinikseelsorgerin, die Pflegenden, der Sozialdienst und die Ehrenamtlichen leisten darüber hinaus für die gesamte Klinik sehr wertvolle Arbeit in der psychisch-seelischen Begleitung und sozialen Unterstützung unserer Patienten und ihrer Angehörigen.

#### **Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Andreas Sokoll
Position	Verwaltungsdirektor
Telefon	039483 / 700
Fax	039483 / 70190
E-Mail	info@lungenklinik-ballenstedt.de

#### **Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name	Andreas Sokoll
Position	Verwaltungsdirektor
Telefon	039483 / 700
Fax	039483 / 70190

E-Mail [info@lungenklinik-ballenstedt.de](mailto:info@lungenklinik-ballenstedt.de)

**Weiterführende Links**

URL zur Homepage <http://www.lungenklinik-ballenstedt.de>

Weitere Links

- <http://www.lk-b.de>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Lungenklinik Ballenstedt/Harz GmbH
Institutionskennzeichen	261500483
Standortnummer	00
Hausanschrift	Robert-Koch-Str. 26/27 06493 Ballenstedt
Postanschrift	Robert-Koch-Str. 26/27 06493 Ballenstedt
Internet	<a href="http://www.lk-b.de">http://www.lk-b.de</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Barbara Wagener	Chefärztin und Ärztliche Direktorin	039483 / 700	039483 / 70200	<a href="mailto:bw@lk-b.de">bw@lk-b.de</a>

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Petra Pannhausen	Pflegedienstleiterin	039483 / 700	039483 / 70190	<a href="mailto:pp@lk-b.de">pp@lk-b.de</a>

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Andreas Sokoll	Verwaltungsdirektor	039483 / 700	039483 / 70190	<a href="mailto:as@lk-b.de">as@lk-b.de</a>

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Lungenklinik Ballenstedt/Harz GmbH
Art	öffentlich

### 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	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

**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			Stehen auf allen Stationen den Patienten zur Verfügung. (Wahlleistungsoption)
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Die Unterbringung einer Begleitperson ist in der Klinik möglich. (Wahlleistungsoption)
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Dem Patienten steht ein Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle zur Verfügung. (Wahlleistungsoption)
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		Fernsehgeräte stehen dem Patienten am Bett zur kostenfreien Nutzung zur Verfügung.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	8,00 EUR pro Tag (max)		Ein Internetanschluss am Bett ist in allen Patientenzimmern vorhanden. (Wahlleistungsoption)
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		Ein Rundfunkempfang steht dem Patienten kostenfrei in den Patientenzimmern zur Verfügung.
NM18	Telefon am Bett	1,10 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,10 EUR bei eingehenden Anrufen		Ein Telefon steht an jedem Patientenbett gegen Gebühr zur Verfügung.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Ein Wertfach befindet sich für jeden Patienten im eigenen Patientenschrank.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde (max) 0,00 EUR pro Tag		Den Patienten und Besuchern unserer Klinik stehen klinikeigene, kostenfreie Parkplätze zur Verfügung.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Die Klinik bietet einen Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Besucher an.
NM42	Seelsorge			In der Klinik wird eine Seelsorge angeboten.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Verschiedene Fortbildungsangebote und Informationsveranstaltungen werden den Patienten angeboten. Beispielsweise zweimal wöchentlich COPD- und Asthmaschulungen, wöchentliche Raucherberatung und Atemtrainingseinheiten.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM67	Andachtsraum			

### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
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	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
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	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	99
-------------------	----

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	3147
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)	16,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	16,0

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,07
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 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)	56,32
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	56,32
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	56,32

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

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

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	20,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,41
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	20,41

**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	40,00

**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

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,5
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5

#### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	5,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,37
Stationäre Versorgung	1,75

#### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Anzahl Vollkräfte	1,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,75
Kommentar/ Erläuterung	

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

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,9
Kommentar/ Erläuterung	



## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Petra Pannhausen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung und QM
Telefon	039483 700
Fax	039483 70190
E-Mail	pp@lk-b.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	ärztlicher, pflegerischer und kaufmännischer Bereich
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

### 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
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	SOP Dekubitus 2017-12-31

#### 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	Einführung von Checklisten

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2017-12-31

#### 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	monatlich

### Einrichtungübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem
EF16	CIRS-Pädiatrie (Bundesverband Kinder- und Jugendärzte, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Bundesärztekammer, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin)

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	4
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Barbara Wagener
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	039483 700
Fax	039483 70200
E-Mail	bw@lk-b.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### 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"/> ja

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere

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

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	22,26 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	100,35 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> 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 ( <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 checked="" type="checkbox"/> 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).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> 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
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		

#### 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  ja

(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

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  ja

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
Petra Pannhausen	Pflegedienstleitung und QM	039483 700	039483 70190	pp@lk-b.de

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Petra Pannhausen	PDL	039483 700		pp@lk-b.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

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	1
Kommentar/ Erläuterung	Fremdbelieferung durch anderes Krankenhaus

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	über Kooperationspartner
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	über Kooperationspartner
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	über Kooperationspartner
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Ja	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	

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

### B-[1].1 Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
Fachabteilungsschlüssel	0108
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Barbara Wagener
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin und Ärztliche Direktorin
Telefon	039483 / 700 - 148
Fax	039483 / 70200 - 148
E-Mail	bw@lk-b.de
Strasse / Hausnummer	Robert-Koch-Str. 26/27
PLZ / Ort	06493 Ballenstedt
URL	<a href="http://www.lk-b.de">http://www.lk-b.de</a>

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen  Ja dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VD11	Spezialsprechstunde	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI35	Endoskopie	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI38	Palliativmedizin	

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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	3147
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	638	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
J44	599	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J96	481	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
Z08	167	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
I50	148	Herzinsuffizienz
J18	120	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J45	79	Asthma bronchiale
J84	66	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
J20	65	Akute Bronchitis
J41	61	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-710	2701	Ganzkörperplethysmographie
1-620	1989	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-713	1924	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
1-711	1903	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-561	1106	Funktionsorientierte physikalische Therapie
9-984	832	Pflegebedürftigkeit
1-843	741	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
9-401	710	Psychosoziale Interventionen
8-716	549	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
1-430	548	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Pneumologische Problemfälle		
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Schlaflabor		
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Onkologische Ambulanz		Tumornachsorge bei Patienten mit primären und sekundären pulmonalen Neubildungen

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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



## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte	16,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	16,0
Fälle je VK/Person	196,68750

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	11,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,07
Fälle je VK/Person	284,28184
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ54	Radiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF20	Kinder-Pneumologie	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	56,32
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	56,32
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	56,32
Fälle je VK/Person	55,87713

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

Anzahl Vollkräfte	1
-------------------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	3147,00000

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	20,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,41
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	20,41
Fälle je VK/Person	154,18912
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

#### 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

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,5
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5
Fälle je VK/Person	6294,00000

**Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	5,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,37
Stationäre Versorgung	1,75
Fälle je VK/Person	1798,28571

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	3147,00000

## 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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Asthma bronchiale	
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	

### 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)	12
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))