

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2020**

## **Kinderklinik Schömberg gGmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.9 am 05.11.2021 um 12:25 Uhr erstellt.

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

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

**Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1 Qualitätsmanagement	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	19
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	21
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung	23
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	23
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	23
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	24
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	24
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	25
B-[1].1 Pädiatrie (Besondere Einrichtung)	25
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	25
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	26
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26

---

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	28
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	28
B-[1].11 Personelle Ausstattung	29
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	29
B-11.2 Pflegepersonal	29
Teil C - Qualitätssicherung	31
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
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	31

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020:

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

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Außenansicht der Kinderklinik Schöenberg gGmbH*

### Einleitungstext

Die Kinderklinik Schöenberg gGmbH ist ein nach § 108 SGB V zugelassenes Fachkrankenhaus für neurologisch erkrankte und/oder behinderte Kinder, Jugendliche u. junge Erwachsene. Es ist aber nicht für akut- oder intensivmedizinische Probleme zuständig. Laut Krankenhausbedarfsplan dient die Klinik auch der klinischen Rehabilitation. Dies führt immer wieder zu Missverständnissen, da vielen diese Möglichkeit von neurorehabitativer Arbeit unter dem Dach eines Plan- bzw. Fachkrankenhauses nicht bekannt ist. Das Krankenhaus ist als 'besondere Einrichtung' im Rahmen der Budgetverhandlungen definiert. Sie gehört zu den ersten kinderneurologischen Fachkrankenhäusern in Deutschland. Die Gründung der Klinik erfolgte im Jahre 1972 durch eine Elterninitiative. Es sollte neben Akutkrankenhaus und konventioneller ambulanter Therapie eine notwendige Spezialklinik für die besonderen Bedürfnisse von neurologisch kranken und behinderten Kindern entstehen. Ziel war die Verbindung von kind- und behindertengerechtem Krankenhaus mit besonders qualifizierter Behandlung, erfahrener Familienbegleitung und Sozialarbeit. Die Schwerpunkte liegen auf der Diagnostik, Behandlung und Frührehabilitation (auch im Intervall bzw. postoperativ) von Patienten mit

- erworbenen Hirnverletzungen bzw. -schädigungen (z. B. Schädel-Hirn-Trauma, Zerebralparese)
- angeborenen Hirn-, Rückenmarks- und Muskelerkrankungen
- Epilepsien
- Entwicklungs- und Verhaltensstörungen, geistiger Behinderung, autistischen Symptomen

◦ weiteren neurologischen Bewegungsstörungen

und der Beratung ihrer Familien. Es werden schon Neugeborene aufgenommen (Schwerpunkt Neonatologie vorhanden), aber auch junge Erwachsene, da auch fachärztlich-neurologische Kompetenzen eingebracht werden. Klinikschule und Schulkindergarten sind vorhanden.

**Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Uwe Ludwig-König
Position	Stabsstelle QM
Telefon	07084 / 928 - 196
Fax	07084 / 928 - 28196
E-Mail	uwe.ludwig-koenig@kiklisch.de

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

Name	Dr. med. Tobias Renk
Position	Ärztliche Geschäftsführung
Telefon.	07084 / 928 - 391
Fax	07084 / 928 - 28391
E-Mail	tobias.renk@kiklisch.de

**Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.kiklisch.de/">http://www.kiklisch.de/</a>
------------------	---

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Kinderklinik Schömberg gGmbH
Institutionskennzeichen	260822048
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772366000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Römerweg 7 75328 Schömberg
Postanschrift	Römerweg 7 75328 Schömberg
Telefon	07084 / 928 - 0
E-Mail	info@kiklisch.de
Internet	http://www.kiklisch.de

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Tobias Renk	Ärztlicher Direktor	07084 / 928 - 391	07084 / 928 - 28391	tobias.renk@kiklisch.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Eva Rauber	Pflegedienstleitung	07084 / 928 - 202	07084 / 928 - 28202	eva.rauber@kiklisch.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Joana Weller	Verwaltungsleitung	07084 / 928 - 200	07084 / 928 - 28200	joana.weller@kiklisch.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Reha-Südwest für Behinderte gGmbH
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	z.B. Erziehungsberatung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	z.B. bezüglich Schullaufbahn und beruflicher Perspektive
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	in Zusammenarbeit mit regionalen Hospizgruppen
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	z.B. Gang- und Laufbandtraining nach videogestützter Ganganalyse auch unter Gewichtsentlastung; Galileo-Training, Bioswing, Psychomotorische Übungsgruppe
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	z.B. ketogene Diät modifiziert nach Atkins
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Forced-Use-Therapie, Spiegeltherapie, tiergestützte Therapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	+ weitere tiergestützte Therapien (Therapiehund)
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	nur Phytotherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	z.B. Unterricht für schulpflichtige Kinder, Schulkindergarten
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	z.B. visuelle Wahrnehmungsförderung gemeinsam mit externer Sonderschullehrerin für Blinde und sehbehinderte Kinder
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Beratung in Versicherungsfragen, Pflegeberatung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegeexpertinnen für Wachkoma und außerklinische Beatmung; LIN; Praxisanleitung Basale Stimulation in der Pflege; Palliative Care; enterale Ernährung über PEG/Button; Atmungstherapie; Fachkraft für neurologische Reha; Naturkundliche Pflege; etc.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Schlucktherapie (auch nach Fibereoskopische Schluckuntersuchung); FOTT
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	z.B. Herstellung von Lagerungs- und Funktionsschienen; Softcast; Materialien zur unterstützten Kommunikation
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP61	Redressionstherapie	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	z.B. Beratung in Versicherungsfragen, zum behindertengerechten Wohnen/Fahren
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	z.B. sportive und kreative Freizeitangebote
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	sowie Heimatkindergärten und -schulen

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		nach Rücksprache
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		i.d.R. zwei Zimmer mit einer gemeinsamen Nasszelle
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		insbesondere für Patienten ohne Begleitperson
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM50	Kinderbetreuung		für Geschwisterkinder im entsprechenden Alter u.U. im öffentlichen Kindergarten vor Ort. Nachfrage erforderlich.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		ebenso Kindergarten
NM63	Schule im Krankenhaus		sowie Schulkindergarten
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Ines Glaser
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Aufnahme
Telefon	07084 / 928 - 115
Fax	07084 / 928 - 28115
E-Mail	ines.glaser@kiklisch.de

### A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	teilweise Sprachansage
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Mitarbeiter mit Sprachkenntnissen z.B. in türkisch, russisch, kroatisch, serbisch, polnisch
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	z.B. Stationsflyer in türkisch, russisch, arabisch
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF38	Kommunikationshilfen	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Kooperation mit GKP-Schulen am Bildungszentrum für Pflegeberufe Siloah und Enzkreis; dem Klinikverbund Südwest; ZfP Calw Klinikum Nordschwarzwald; der Kreisklinik am Steinenberg Reutlingen; der Helios Klinik Pforzheim; der Filderklinik e. V. und der Universitätsklinik Tübingen
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Kooperation mit Schule für Pflegeberufe am Universitätsklinikum Tübingen; Schule für Pflegeberufe am Steinenberg Reutlingen; Helios Klinik Pforzheim
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Praktischer Einsatz in Kooperation mit: PT-Schule der VPT-Akademie in Fellbach; PT-Schule der Deutsche Angestellten-Akademie e.V. in Siegen; PT-Schulen den Bernd-Blindow-Schulen in Baden-Baden, Heidelberg und Aalen; SGKA-Schule Karlsruhe
HB09	Logopädin und Logopäde	Praktikumsplätze für Berufspraktikanten im 3. Ausbildungsjahr

---

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

Anzahl der Betten	62
-------------------	----

---

**A-10 Gesamtfallzahlen****Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle**

Vollstationäre Fallzahl	669
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	77

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,07

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,67
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)	34,06	+ Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6,55	

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	34,06

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	19,20	+ Gesundheits- und KrankenpflegerInnen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	19,20	

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,49
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,42
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,91

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,06

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,80

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,35
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,35

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00
--	-------

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	4,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,39
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Erzieherin und Erzieher (SP06)</b>
Anzahl Vollkräfte	4,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,5
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,5
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,81
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Musiktherapeutin und Musiktherapeut (SP16)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,6
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer (SP20)</b>
Anzahl Vollkräfte	6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	10,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,81
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,3
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,44
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,88
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)</b>
Anzahl Vollkräfte	7,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,93
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (SP54)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,44
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe (SP57)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,3
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Uwe Ludwig-König
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Stabsstelle QM
Telefon	07084 928 196
Fax	07084 928 28196
E-Mail	uwe.ludwig-koenig@kiklisch.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Je nach Thema und Relevanz ggf. wöchentlich in der Betriebsleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

### 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
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	interne Reanimationsleitlinie 2015-12-04
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Wundversorgung "time" 2019-01-30
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Arbeitsanweisung "Fixierung" 2015-12-04
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Standard "Umgang mit Medizinprodukten" 2015-12-04
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Andere interdisziplinäre Teambesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Arbeitsanweisung "Namensschilder am Bett" 2015-12-04
RM18	Entlassungsmanagement	interdisziplinäres Entlassmanagement 2017-01-02

**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	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	z.B. Anpassungen interner Standards und Richtlinien

**Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme**

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

**A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

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

**Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme**

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

**A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements**
**A-12.3.1 Hygienepersonal**

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

**Vorsitzender der Hygienekommission**

Name	Dr. med. Tobias Renk
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Geschäftsführung
Telefon	07084 928 391
Fax	07084 928 28391
E-Mail	tobias.renk@kiklisch.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"/> 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?	trifft nicht zu

**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	58,02 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
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?	<input checked="" type="checkbox"/> 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	MRE-Netzwerk Calw	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	bei Bedarf	

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	bei Bedarf	

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Zielgruppe insbesondere Angehörige der Kinder
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Bewerdeaueswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Direkt oder in regelmässigen Angehörigenrunden auf allen Stationen
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	auch anonym über auf Stationen befindliche Sammelkästen
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	umgehend
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Sammelkästen auf jeder Station, per E-Mail oder anonymen Fragebogen</li> </ul>
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Soweit in Kinderklinik möglich. Durch Psychologen begleitet</li> </ul>
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein	

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Uwe Ludwig-König	Stabsstelle QM	07084 928 196	07084 928 28196	uwe.ludwig-koenig@kiklisch.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 – Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	Dr. Tobias Renk

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Geschäftsführung
Telefon	07084 928 391
Fax	07084 928 28391
E-Mail	tobias.renk@kiklisch.de

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Arzneimittelversorgung durch externe Apotheker (Mitglied in Arzneimittelkommission)

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Auch Langzeit-EEG
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	ab 5 KG (auch über Tracheostoma)

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

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

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

#### 14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Besondere Einrichtung gemäß § 17b Absatz 1 Satz 10 KHG, sofern sie im Landeskrankenhausplan als besondere Einrichtungen in der Notfallversorgung ausgewiesen sind und zu jeder Zeit an der Notfallversorgung teilnehmen

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

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

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

### B-[1].1 Pädiatrie (Besondere Einrichtung)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Pädiatrie (Besondere Einrichtung)
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Tobias Renk
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	07084 / 928 - 391
Fax	07084 / 928 - 28391
E-Mail	tobias.renk@kiklisch.de
Strasse / Hausnummer	Römerweg 7
PLZ / Ort	75328 Schömberg
URL	

### 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
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK34	Neuropädiatrie	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VP00	Neuropädiatisches, rehabilitatives Beratungs-, Diagnose- und Behandlungszentrum	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	

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

Vollstationäre Fallzahl	669
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G80	157	Infantile Zerebralparese
G40	74	Epilepsie
G93	72	Sonstige Krankheiten des Gehirns
G82	33	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
Q04	29	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
F84	25	Tief greifende Entwicklungsstörungen
Q87	21	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungssyndrome mit Beteiligung mehrerer Systeme
G81	18	Hemiparese und Hemiplegie
C71	15	Bösartige Neubildung des Gehirns
G71	10	Primäre Myopathien

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-403	412	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie
1-207	302	Elektroenzephalographie [EEG]
8-390	213	Lagerungsbehandlung
8-972	96	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie
8-552	45	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene 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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VK29)</li> <li>◦ Neuropädiatrie (VK34)</li> <li>◦ Neurologische Frührehabilitation (VN21)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			(angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18) <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VK29)</li> <li>◦ Neuropädiatrie (VK34)</li> </ul>	

### **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	8,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,07
Fälle je VK/Person	82,89962

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,67
Fälle je VK/Person	117,98941
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
AQ42	Neurologie	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	34,06	+ Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6,55	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	34,06	
Fälle je VK/Person	19,64180	

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

Anzahl Vollkräfte	19,20	+ Gesundheits- und KrankenpflegerInnen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	19,20	

Fälle je VK/Person	34,84375
--------------------	----------

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	7,91	3-jährig ausgebildete Fachkräfte (HEP, Erzieher, ...)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,49	3-jährig ausgebildete Fachkräfte (HEP, Erzieher, ...)
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,42	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	7,91	3-jährig ausgebildete Fachkräfte (HEP, Erzieher, ...)
Fälle je VK/Person	84,57648	

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	2,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,06
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,80
Fälle je VK/Person	238,92857

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	2,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,35
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,35
Fälle je VK/Person	284,68085
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ17	Pflege in der Rehabilitation	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

## Teil C - Qualitätssicherung

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

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

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Baden-Württemberg	MRE	ja	

### 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)	7
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	7
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	4

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

### C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt