

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 | http://www.kiklisch.de/ |
|------------------|---|

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 Fiberoskopische 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 Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 19,20 | + Gesundheits- und KrankenschwesterInnen |
| 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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

| Spezielles therapeutisches Personal | Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe (SP57) |
|---|---|
| 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

| | | |
|---|--|--------------------|
| Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen | 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 (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html) | <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, Bewerdeauswertung) | <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"> ◦ Sammelkästen auf jeder Station, per E-Mail oder anonymen Fragebogen |
| Patientenbefragungen | <input checked="" type="checkbox"/> ja | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Soweit in Kinderklinik möglich. Durch Psychologen begleitet |
| 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 Abschlüsse 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"> ◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16) ◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17) ◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20) ◦ Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21) ◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26) ◦ Spezialsprechstunde (VK29) ◦ Neuropädiatrie (VK34) ◦ Neurologische Frührehabilitation (VN21) | |
| AM07 | Privatambulanz | | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16) ◦ Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17) ◦ Diagnostik und Therapie von | |

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

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)

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt