

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

**Spezialklinik Neukirchen GmbH & Co KG,
Standort Rötz**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.9 am 13.12.2021 um 10:47 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhasträgers	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	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	8
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	8
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	10
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	13
A-12.1 Qualitätsmanagement	13
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	13
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	13
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	15
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	15
A-13 Besondere apparative Ausstattung	16
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	16
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	16
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	16
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	16
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	17
B-[1].1 Dermatologieabteilung	17
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	17
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	18
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	18
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	18
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	18
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	19
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	19
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	19
B-[1].11 Personelle Ausstattung	20

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	20
B-11.2 Pflegepersonal	20
Teil C - Qualitätssicherung	22
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	22
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	22
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	22
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	22
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	22
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	22
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	22

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.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Univ.Doz.Dr. John Ionescu
Position	Geschäftsführer
Telefon	09947 / 28 - 122
Fax	
E-Mail	info@allergieklinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr. Alexandru Tudor Constantinescu
Position	Managing Director
Telefon	09947 / 28 - 101
Fax	
E-Mail	qm@allergieklinik.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://spezialklinik-neukirchen.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Spezialklinik Neukirchen GmbH & Co KG
Institutionskennzeichen	260930595
Hausanschrift	Krankenhausstr. 9 93453 Neukirchen b. Hl. Blut
Postanschrift	Krankenhausstr. 9 93453 Neukirchen b.Hl.Blut
Telefon	09947 / 28 - 0
E-Mail	info@spezialklinik-neukirchen.de
Internet	http://www.spezialklinik-neukirchen.de/

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med (IMF Klausenburg) Laszlo Ressler-Antal	Ärztlicher Direktor	09947 / 28 - 103		ressler- antal@spezialklinik- neukirchen.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Regina Münch	Pflegedienstleitung	09947 / 28 - 120		info@spezialklinik- neukirchen.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Rudolf Hausladen	Verwaltungsleitung	09947 / 28 - 110		verwaltung@spezialklinik- neukirchen.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Spezialklinik Neukirchen GmbH & Co KG, Haus Rötz
Institutionskennzeichen	260930595
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773624000
alte Standortnummer	
Hausanschrift	Neunburger Str. 7 92444 Rötz
Postanschrift	Neunburger Str. 7 92444 Rötz
Internet	http://www.spezialklinik-neukirchen.de/

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Rostislau Hurko	Oberarzt	09976 / 209 - 0		info.r@spezialklinik- neukirchen.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Edith Sorgenfrei	Pflegedienstleitung Haus Rötz	09976 / 209 - 124		info.r@spezialklinik-neukirchen.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Rudolf Hausladen	Verwaltungsleitung	09947 / 28 - 110		verwaltung@spezialklinik-neukirchen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name Univ. Doz. Dr. John Ionescu
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	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP57	Biofeedback-Therapie	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernseher im Zimmer kostenlos

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Rosemarie Keilhammer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Stationäre Terminvereinbarung
Telefon	09976 / 209 - 100
Fax	
E-Mail	info.r@allergieklinik.de

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	

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
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 60

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

Vollstationäre Fallzahl	461
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	39

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,58

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,54
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

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)	5,11
----------------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,11

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,27

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)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Stationäre Versorgung 0

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,43

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	Oecotrophologin und Oecothrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler) (SP17)
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)
Anzahl Vollkräfte	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,77
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. med (IMF Klausenburg) Laszlo Ressler-Antal
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	09947 28 103
Fax	
E-Mail	ressler-antal@spezialklinik-neukirchen.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Kein Lenkungsgremium vorhanden

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Rastislau Hurko
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Oberarzt
Telefon	09976 209 0
Fax	
E-Mail	info.r@spezialklinik-neukirchen.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?

nein

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? Nein

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenaushygienikerinnen	0	Laut Bedarfsberechnung für eine Planstelle einer Hygienefachkraft (VK HFK) ist ein Fachpfleger für Hygiene ausreichend
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name Dr. med (IMF Klausenburg) Laszlo Ressler-Antal
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt Ärztlicher Direktor
 Telefon 09947 28 103
 Fax
 E-Mail

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassozierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern? ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? trifft nicht zu

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Nein
 Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
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
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein

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?

nein

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit

keine Person benannt

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker

0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal

0

Kommentar/ Erläuterung

Lieferung und Beratung erfolgen durch externe Apotheke

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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

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 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 Dermatologieabteilung

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

Chefarztinnen/-ärzte

Name	Dr. med (IMF Klausenburg) Laszlo Ressler-Antal
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	09947 / 28 - 103
Fax	
E-Mail	ressler-antal@allergieklinik.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 9
PLZ / Ort	93453 Neukirchen b.Hl.Blu
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

Es gibt keine Leistungen, für die finanzielle Anreize vereinbart wurden

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assozierten Erkrankungen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD16	Dermatologische Lichttherapie	
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	

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

Vollstationäre Fallzahl	461
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G93.3	183	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
L20.8	101	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
L40.0	66	Psoriasis vulgaris
T78.4	29	Allergie, nicht näher bezeichnet
M79.70	16	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
L30.3	12	Ekzematoide Dermatitis
T78.1	11	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
L71.8	6	Sonstige Rosazea
L80	5	Vitiligo
L28.2	4	Sonstige Prurigo
L40.3	4	Psoriasis pustulosa palmoplantaris
L50.8	4	Sonstige Urtikaria
L21.8	< 4	Sonstiges seborrhoisches Ekzem
L28.1	< 4	Prurigo nodularis
L50.1	< 4	Idiopathische Urtikaria
L30.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L71.0	< 4	Periorale Dermatitis
L93.0	< 4	Diskoider Lupus erythematos
L21.9	< 4	Seborrhoisches Ekzem, nicht näher bezeichnet
L30.9	< 4	Dermatitis, nicht näher bezeichnet
L70.0	< 4	Acne vulgaris
M33.1	< 4	Sonstige Dermatomyositis
M35.2	< 4	Behçet-Krankheit

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-020.x	333	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-191.x	220	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-560.0	90	Lichttherapie: Selektive Ultraviolettphototherapie (SUP)
1-700	58	Spezifische allergologische Provokationstestung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-712	42	Spiroergometrie
1-760	15	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
9-984.7	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-971.0	< 4	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.)
8-971.2	< 4	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.), Balneotherapie und/oder Lichttherapie, allergologische, diätetische (Karenzdiäten) und/oder psychosomatische Maßnahmen
9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) ◦ Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17) ◦ Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13) ◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VDo2) ◦ Diagnostik und Therapie von Allergien (VDo1) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10) ◦ Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VDo4) 	

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	3,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,58
Fälle je VK/Person	128,77094

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,54
Fälle je VK/Person	853,70370
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ38	Laboratoriumsmedizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	5,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,11
Fälle je VK/Person	90,21526

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,27
Fälle je VK/Person	362,99212

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	2,43
Personal mit direktem	2,43
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,43
Fälle je VK/Person	189,71193
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	2
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	1
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	1

(*) 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