

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

## **Spezialklinik Neukirchen GmbH & Co. KG**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 14.11.2019 um 15:45 Uhr erstellt.

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

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

**Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	8
A-10 Gesamtfallzahlen	8
A-11 Personal des Krankenhauses	9
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	9
A-11.2 Pflegepersonal	9
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	12
A-12.1 Qualitätsmanagement	12
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	12
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	12
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	13
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	14
A-13 Besondere apparative Ausstattung	14
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	15
B-[1].1 Dermatologieabteilung	15
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	15
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	16
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	16
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	16
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	16
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	16
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	17
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	17
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	17
B-[1].11 Personelle Ausstattung	18
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	18
B-11.2 Pflegepersonal	18
Teil C - Qualitätssicherung	20
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	20

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

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Hauptgebäude der Spezialklinik Neukirchen in Neukirchen b. Hl. Blut*

### 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	<a href="http://spezialklinik-neukirchen.de">http://spezialklinik-neukirchen.de</a>
------------------	---

## 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
Standortnummer	00
Hausanschrift	Krankenhausstr. 9 93453 Neukirchen b. Hl. Blut
Postanschrift	Krankenhausstr 9 93453 Neukirchen
Internet	<a href="http://www.spezialklinik-neukirchen.de/">http://www.spezialklinik-neukirchen.de/</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med (UMF 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 Haus Neukirchen	09947 / 28 - 120		info@allergieklinik.de
Edith Sorgenfrei	Pflegedienstleitung Haus Rötzing	09976 / 209 - 124		info.r@allergieklinik.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Rudolf Hausladen	Verwaltungsleitung	09947 / 28 - 110		verwaltung@allergieklinik.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**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
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	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	o EUR pro Tag (max)		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	o EUR pro Tag (max)		
NM18	Telefon am Bett	0,75 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	o EUR pro Stunde (max) o EUR pro Tag		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM50	Kinderbetreuung			

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
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
FLO1	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FLO4	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

Anzahl der Betten	140
-------------------	-----

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

Vollstationäre Fallzahl	1434
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	288

---



## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,16
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,78

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,16
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,72
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)	10,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,51

#### 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)	3,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,83

#### 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)	0,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,18

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,62
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diätassistent und Diätassistentin (SP04)</b>
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Oecotrophologe und Oecotrophologin (Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin) (SP17)</b>
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

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

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,94
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

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

#### A-12.1.2 Lenkungsremium

Kein Lenkungsremium vorhanden

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
Name	Evgeni Mitsev
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Dermatologe
Telefon	09947 28 141
Fax	
E-Mail	info@spezialklinik-neukirchen.de

#### A-12.2.2 Lenkungsremium

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

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungswinteres 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 Krankenhaushygienikerinnen	0	Laut Bedarfswerechnung für eine Planstelle einer Hygienefachkraft (VK HFK) ist ein Fachpfeleger 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	
Tagungswrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

**Vorsitzender der Hygienekommission**

Name	Dr. med (UMFKlausenburg) 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 gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?  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? trifft nicht zu

**A-12.3.2.4 Händedesinfektion**

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

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
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
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

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

### B-[1].1 Dermatologieabteilung

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

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. (UMF 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
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	<input checked="" type="checkbox"/> 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-assoziierten 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].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	

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

Vollstationäre Fallzahl	1434
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L20	623	Atopisches [endogenes] Ekzem
G93	301	Sonstige Krankheiten des Gehirns
L40	231	Psoriasis
T78	110	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
L30	33	Sonstige Dermatitis
M79	18	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
L50	16	Urtikaria
L28	14	Lichen simplex chronicus und Prurigo
L71	9	Rosazea
L80	9	Vitiligo

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-700	1214	Spezifische allergologische Provokationstestung
8-191	891	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-020	641	Therapeutische Injektion
8-971	299	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung
1-760	233	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-712	224	Spiroergometrie
8-560	161	Lichttherapie
1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode



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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		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	9,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,16
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,78
Fälle je VK/Person	146,62576

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,16
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,72
Fälle je VK/Person	385,48387
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	10,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,51
Fälle je VK/Person	136,44148

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

Anzahl Vollkräfte	3,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,83
Fälle je VK/Person	374,41253

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,18
Fälle je VK/Person	7966,66666

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	5,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,62
Fälle je VK/Person	255,16014
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")

keine Angaben

### 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)	6
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	3
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3

(\*): 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))