

Qualitätsbericht

für das Jahr 2020

Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V über das Jahr
2020

Übermittelt am: 02.11.2021

Automatisiert erstellt am: 24.01.2022

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

Krankenhäuser, die für die Behandlung gesetzlich Versicherter zugelassen sind (§ 108 SGB V), müssen jedes Jahr strukturierte Qualitätsberichte erstellen (§ 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V). Die Berichte sollen Patienten dabei helfen, ein für die Behandlung ihrer Erkrankung geeignetes Krankenhaus zu finden. Ärzte und Krankenversicherungen können Patienten mit Hilfe der Berichte leichter Empfehlungen für geeignete Krankenhäuser aussprechen. Zudem dienen die Qualitätsberichte Krankenhäusern als Informationsplattform, um Behandlungsschwerpunkte, Serviceangebote und Ergebnisse der Qualitätssicherung öffentlich darstellen zu können.

Die Qualitätsberichte werden nach Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses ausgestaltet. Neben allgemeinen Informationen zum Versorgungsangebot eines Krankenhauses (u. a. Anzahl der Betten, Fallzahlen, apparative und personelle Ausstattung) werden auch spezielle Daten der Fachabteilungen und Qualitätsindikatoren erhoben.

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Bericht Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „–“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	19
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	21
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	24
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	25
A-10	Gesamtfallzahlen	25
A-11	Personal des Krankenhauses.....	25
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	38
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	52
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	53
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	54
B-1	Innere Medizin.....	54
C	Qualitätssicherung.....	67
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	67
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	76
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	76
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	76

C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	79
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	79
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	79
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	80
-	Anhang	81
	Diagnosen zu B-1.6	81
	Prozeduren zu B-1.7	82

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Björn Gollée
Telefon	05524/859-307
Fax	05524/859-110
E-Mail	info@kirchbergklinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Ltg. Organisations-/Personalentwicklung
Titel, Vorname, Name	MBA, M.A., Dipl.-Wirt.-Jur. (FH) Helen Aschoff
Telefon	05524/859-310
Fax	05524/859-110
E-Mail	aschoff@kirchbergklinik.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.kirchbergklinik.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.gollee.de>

Link	Beschreibung
http://www.degemed.de	Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V.
http://www.dgppn.de	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V.
http://www.dngfk.de	Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen e. V.
http://www.dgpr.de	Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

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.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg
Hausanschrift	Kirchberg 7-11 37431 Bad Lauterberg
Zentrales Telefon	05524/859-0
Zentrale E-Mail	info@kirchbergklinik.de
Postanschrift	Kirchberg 7-11 37431 Bad Lauterberg
Institutionskennzeichen	260310265
Standortnummer aus dem Standortregister	773576000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.kirchbergklinik.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ernst Knoglinger
Telefon	05524/859-253
Fax	05524/859-766
E-Mail	sekretariat@kirchbergklinik.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Martina Trübel
Telefon	05524/859-836
Fax	05524/859-260
E-Mail	pdl@kirchbergklinik.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Björn Gollée
Telefon	05524/859-0
Fax	05524/859-110
E-Mail	info@kirchbergklinik.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Horst Gollée
Telefon	05524/859-0
Fax	05524/859-110
E-Mail	info@kirchbergklinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Gollée GmbH & Co.
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Ähnlich wie Akupunktur behandelt auch die Akupressur bestimmte Energiepunkte – aber nicht mit Nadeln, sondern mit einer gezielten Massage.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Unser Sozialdienst stellt den Kontakt zur Krankenkasse oder zum Orthopädietechniker am Heimatort her und klärt dabei offene Fragen. Eine Anpassung kann auch in unserer Klinik durch Kooperationspartner erfolgen.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Am Aufnahmetag erfolgt das ärztliche Aufnahmegespräch, speziell auf den Patienten abgestimmte Therapien werden verordnet. Der individuelle Therapieplan bildet die Grundlage für eine sinnvolle Behandlung. Diese wird durch den Arzt laufend überwacht u. in der elektronischen Patientenakte dokumentiert.

MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Durch gezieltes Training, kontrollierte Körperhaltung und richtiges Verhalten im Alltag können Rückenprobleme frühzeitig vermieden oder gelindert werden. Unsere erfahrenen Physiotherapeuten helfen Ihnen dabei mit unserem hauseigenen Programm.
MP51	Wundmanagement	Ein strukturiertes Wundmanagement ist im Haus implementiert. Die leitende Oberärztin und unser Wundexperte ICW haben ein spezifisches Behandlungskonzept dazu entwickelt.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ziel der Therapie ist, die Patienten bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken. Handlungsfähigkeit im Alltag soll ermöglicht werden.
MP25	Massage	Insbesondere die Ausstreichmassage wird bei unseren Patienten in der frühen Phase nach der Operation eingesetzt um Verspannungen abzubauen und das Wohlbefinden zu steigern. Darüber hinaus bieten wir zahlreiche weitere Massageformen an: Bindegewebsmassage, Bürstenmassage, Colonmassage, etc.

MP26	Medizinische Fußpflege	Die medizinische Fußpflege umfasst präventive und kurative therapeutische Maßnahmen rund um den Fuß. Diese kann in unserer Klinik ebenfalls durch qualifiziertes Personal durchgeführt werden.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassmanagement ist bei uns fest integriert. Hier erfolgt eine enge Abstimmung zwischen Sozialdienst und dem betreuenden Arzt. Nach der akutstationären Versorgung im Haus folgt i. d. R. die Anschlussheilbehandlung (AHB). Arzt und Therapeut der Akutstation betreuen den Patienten hier weiter.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Eine Behandlung wird mittels ortsansässiger Logopäden sichergestellt.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Eine Seelsorgerin ist in der Klinik. Ein "Raum der Stille" für Andachten und persönliche Gespräche ist vorhanden.
MP06	Basale Stimulation	Bei Bedarf pflegerische/therapeutische Maßnahmen zur Förderung von körperlich bzw. geistig beeinträchtigter Patienten.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Im Rahmen der konservativen Behandlung einer Herzerkrankung ist die Kräftigung der Herzmuskulatur wichtig. In der Gruppe wird diese Therapie neben der Krankengymnastik in Einzel- und Gruppentherapie nach Möglichkeit und zur Erleichterung auch im Wasser durchgeführt.

MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Die allmähliche Steigerung der Belastbarkeit, z. B. durch Spaziergänge und Krankengymnastik führt die Patienten wieder an ihre bekannten Belastungssituationen heran. Dies erfolgt unter Anleitung von erfahrenen Physiotherapeuten in unmittelbarer Umgebung zur Klinik.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Mit der Kunsttherapie werden die sprachlichen Barrieren aufgehoben, Nicht-Sagbares wird sichtbar und begreifbar. Unbewusste Inhalte fließen wie selbstverständlich in kreative Arbeiten ein, geben Aufschluss über diese und weisen Wege zur Behandlung. Kreativtherapie ist eine ganzheitliche Methode.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir stellen noch während der Behandlung Kontakt zu den Selbsthilfegruppen her. Regelmäßig führen die Gruppen selbst Informationsveranstaltungen in unserem Haus durch.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Bei Bedarf stellen wir den Kontakt zu Pflegeeinrichtungen oder ambulanten Pflegediensten her. Unser Sozialdienst berät die Patienten zusätzlich zu Leistungen der Pflegekasse.
MP21	Kinästhetik	Mehrere Pflegefachkräfte haben wir im Bereich der Kinästhetik schulen lassen. Dieses Wissen wird aktiv in die Arbeit integriert.

MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Siehe auch Physikalische Therapie: Als Wärmeanwendungen bieten wir zum Beispiel Fangopackungen, Heißluft, Heublumensäcke oder die Heiße Rolle an. Als Kälteanwendungen kommen Lehm packungen, Eispackungen oder Kaltluft zur Anwendung.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Mit unseren vielseitigen Angeboten integrieren wir auch den Lebenspartner in die Therapie. Deshalb kann der Lebenspartner an allen therapeutischen Maßnahmen und Schulungen des Patienten nach Absprache mit dem behandelnden Arzt teilnehmen.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Das Gedächtnistraining verbessert die Konzentrationsfähigkeit, Merkfähigkeit und Gehirnleistung nachhaltig.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Mithilfe eines speziellen Beckenbodentrainings werden große Erfolge bei der Behandlung der Inkontinenz erzielt.
MP53	Aromapflege/-therapie	Ätherische Öle können kontrolliert angewendet werden, um die Gesundheit zu erhalten und Körper, Geist und Seele positiv zu beeinflussen.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Ein gezieltes Belastungstraining/Arbeitserprobung ist in die Physio-, Ergo- und/oder Psychotherapie integriert.

MP54	Asthmaschulung	Im Rahmen der Behandlung pneumologischer Patienten (ambulant und in der Reha) haben unsere Pneumologen ein standardisiertes Schulungsprogramm für Lungenerkrankungen erarbeitet.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Physiotherapeutische Behandlungsmethode -Ziel ist, das neuromuskuläre Zusammenspiel zu erleichtern, um Bewegungsabläufe zu normalisieren o. auszubauen. Sie gehört zu den Basis-Methoden der neurol. Physiotherapie. Komplexe Bewegungsmuster, die grds. diagonal verlaufen, sollen Muskelketten ansprechen.
MP57	Biofeedback-Therapie	Hierbei wird versucht, in körperliche Regulationsvorgänge einzugreifen. Unbewusst ablaufende Vorgänge (z. B. Atemfrequenz, Herzfrequenz) werden gemessen und sichtbar gemacht. Auf diese Weise ist es möglich, verschiedene Körpervorgänge bewusst zu machen.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Ausgebildete Bobath-Therapeuten stehen bei Bedarf (neurologische Erkrankungen) zur Verfügung.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Diese Form der Medizin findet immer mehr Zuspruch bei den Patienten und wird unterstützend im Rahmen der schulmedizinischen Behandlung eingesetzt.

MP45	Stomatherapie/-beratung	Es erfolgt bei uns die Beratung und Pflege von Patienten, die einen künstlichen Blasen- oder Darmausgang erhalten haben oder erhalten sollen, an Stuhl- oder Harninkontinenz leiden oder von einer Wundheilungsstörung oder einer chronischen Wunde betroffen sind.
MP63	Sozialdienst	Häufig ergeben sich nach einer Herzoperation Fragen zum Erwerbsleben bzw. zum Sozialrecht. Kompetente Beratung bietet unser Sozialdienst. Außerdem vermitteln wir Ansprechpartner bei Ämtern und Behörden. Auch bei der Beantragung eines Schwerbehindertenausweis es helfen wir gern.
MP02	Akupunktur	Zur Behandlung von Schmerzen oder auch bei Nikotinsucht wird Akupunktur von Ärzten der Klinik erfolgreich eingesetzt.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Mit verschiedenen Aktivitäten erfolgt eine professionelle, individuelle Beratung durch unsere Diätassistentinnen. Es werden Vorträge, Schulungen, Kochkurse, Einkaufstraining und Einzelberatungen angeboten.

MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Hierbei handelt es sich alternativmedizinische Maßnahmen, die unterstützend zur schulmedizinischen Behandlung eingesetzt werden können. Die manuelle Therapie dient zur Behandlung von Funktionsstörungen. Es umfasst alle manuellen Techniken zur Diagnostik u. Therapie von Störungen am Bewegungsapparat.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Für Patienten, Angehörige und Interessierte werden Hausführungen angeboten. Öffentliche Vorträge u. Info-Veranstaltungen finden regelmäßig statt. Außerdem können Angehörige das sportliche Angebot des Balance Spa & Fitness Resort nutzen. Unsere Angebote erfahren Sie telefonisch oder im Internet.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Ziel der Behandlung ist die Förderung einer zeitnahen Reintegration ins Erwerbsleben. Nach ärztlicher Einschätzung werden Möglichkeiten einer Wiedereingliederung besprochen und weitere Unterstützung angeboten.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Visiten erfolgen werktags zusammen mit dem leitenden Oberarzt. Zusätzlich findet einmal wöchentlich eine Chefarztvisite statt. Die Pflege ist ausschließlich durch qualifiziertes Personal sichergestellt. Jeder Patient wird individuell behandelt und in den Mittelpunkt der Handlungen gestellt.

MP18	Fußreflexzonenmassage	Jede Zone auf der Fußsohle steht mit einem Organ in Verbindung = Reflexzone. Wenn ein Organ erkrankt ist, löst der Druck auf die entsprechende Reflexzone am Fuß einen Reiz aus. Durch die Massage werden Organe besser durchblutet, die gestaute oder blockierte Lebensenergie beginnt wieder zu fließen.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Zur Vorbereitung der neuen Lebensphase beziehen wir auch den Lebenspartner in den therapeutischen Prozess ein. Eine Teilnahme an Seminaren, Therapien und Arztterminen ist möglich.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Hierbei handelt es sich um eine Therapieform der physikalischen Anwendungen. Durch gezielte Massage- und Grifftechniken wird das Lymphsystem aktiviert. Es wird damit für eine bessere Pumpleistung der Lymphgefäße und eine bessere Durchblutung gesorgt.
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Zur Unterstützung der westlichen Medizin werden fernöstliche Therapien eingesetzt. So finden Akupunktur (s. dort) aber auch Qi Gong als Entspannungsmethode Anwendung.

MP04	Atemgymnastik/-therapie	Die üblicherweise postoperativ eingeschränkte Lungenfunktion wird durch gezieltes Training wieder gestärkt. Unter Anleitung erfahrener Physiotherapeuten erlernen die Patienten in gemeinsamen Übungseinheiten eine effektive Atemtechnik.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Das "Balance", unser Fitness Resort, bietet unter Leitung qualifizierter Fachkräfte spezielles Training für herzoperierte Patienten an. Es erfolgt Funktionstraining und Rehasport. Außerdem werden Kurse angeboten, die die Voraussetzungen nach § 20 SGB V erfüllen.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Eine Herzerkrankung ist für den Betroffenen meist ein plötzliches Ereignis mit Auswirkungen auf sein Leben und die ganze Familie. In Gruppen-, Einzelgesprächen oder Vorträgen werden geeignete Ansätze geboten, die Situation aus eigener Kraft wieder aktiv zu gestalten u. neuen Lebensmut zu fassen.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Belastungsfähigkeit ist nach einem Eingriff am Herzen noch stark eingeschränkt. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen werden Einzel- und Gruppenkrankengymnastik, Atemtherapie, Chirogymnastik, Pezziballgymnastik, etc. angeboten.

MP37	Schmerztherapie/-management	In der Folge der Operation können Schmerzen insbesondere im Bereich des Brustkorbes und des Rückens auftreten. Mit den Ansätzen der Medikation, der Akupunktur und der Physikalischen Therapie werden in unserer Klinik Schmerzen erfolgreich behandelt.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Die Physikalische Therapie basiert auf den Wirkungen von Wärme und Kälte, Wasser und Luft, aber auch von Mechanik. Diese Therapien können den Heilungsprozess fördern und werden daher entsprechend den individuellen Erfordernissen eingesetzt.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Als Klinik sind wir ausgezeichnet mit dem Zertifikat der DGPR "Klinik für Herzranke Diabetiker". Wir halten besondere Schulungsangebote für Diabetiker und Diabetikerinnen vor. Hierzu gehören auch Kochkurse.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	In Abstimmung mit dem behandelnden Arzt können unsere Patienten verschiedene Entspannungsverfahren erlernen. Wir bieten an: Progressive Muskelentspannung nach Jacobson, Autogenes Training, "5 Tibeter", Biofeedback, Qi Gong und Yoga.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Die Patienten*innen können an unterschiedlichsten Schulungen und Informationsveranstaltungen teilnehmen. Auch für Ärzte und Klinikangestellte finden wöchentliche Schulungen statt.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Die Unterbringung ist jederzeit möglich. Nach Möglichkeit werden die Lebenspartner in den therapeutischen Prozess eingebunden. Die hausinternen Angebote können von der Begleitperson ebenfalls genutzt werden.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Geschmackvolle Einrichtung, Balkon, Dusche, WC, eigenes Durchwahltelefon, eigenes TV, Radiowecker und eigener Zimmersafe vorhanden.
NM42	Seelsorge		Eine Seelsorgerin ist in der Klinik. Auch die sog. "Grünen Engel" helfen gerne.
NM64	Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet		Bei Bedarf bieten wir eine Schulung zu elektronischen Medien (z. B. Internet) an.
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Unsere Rezeption ist die erste Anlaufstelle und hilft bei allen Anliegen im Rahmen des Aufenthalts gerne. Auch sind in unserem Haus ehrenamtliche "grüne Engel" unterwegs und unterstützen die Patienten/innen ebenso gern.

NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Es wird auf alle Ernährungsbedarfe und Essengewohnheiten Rücksicht genommen. Täglich stehen drei Menüs zur Auswahl. Trifft dies einmal nicht den Geschmack eines Gastes, kann er zwischen sieben weiteren Gerichten wählen.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Wir stellen bei Bedarf Kontakt zu den Selbsthilfeorganisationen am Wohnort her.
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		Die Möglichkeit der Teilnahme am Schulunterricht in örtlichen Schulen ist gegeben.
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Jedes Bett verfügt über einen eigenen Fernseher, Tresor, WLAN und Telefon. Die angeschlossene Kirchberg-Therme kann von allen Patienten*innen und Begleitpersonen genutzt werden. Mehrere Aufenthaltsräume (inkl. Cafeteria) laden ein zum Verweilen und Besuch empfangen.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Geschmackvolle Einrichtung, Balkon, Dusche, WC, Durchwahltelefon, TV, Radiowecker, Zimmersafe und WLAN vorhanden.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Ansprechpartner/innen rund um die Unterbringung in der Kirchberg-Klinik
Titel, Vorname, Name	Mitarbeiter der Rezeption
Telefon	05524/859-0
Fax	05524/859-110
E-Mail	info@kirchbergklinik.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF09	Rollstuhlgerrecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF08	Rollstuhlgerchter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Alle Räume können mit dem Rollstuhl erreicht werden.
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	b. B. personelle Unterstützung
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Es existiert ein Andachtsraum, der von unterschiedlichen Konfessionen genutzt werden kann.
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF31	Mehrsprachiges Orientierungssystem (Ausschilderung)	Jeder Gast bekommt Unterlagen zur Gästeinformation ausgehändigt. Dies ist in drei Sprachen verfügbar (deutsch, englisch und türkisch).

BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	Diverse Informationsmaterialien (Haus-Informationen, Aufklärungsbögen, etc.) liegen in unterschiedlichen Sprachen vor.
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Elektrisch höhenverstellbare Betten, Bettverlängerungen sind vorhanden.
BF39	Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Die Zimmer im Krankenhausbereich sind rollstuhlgerecht ausgestattet, mit eigener Toilette und eigener Dusche.
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Dort wo es nötig und sinnvoll ist, erfolgt die Beschilderung mithilfe von Piktogrammen.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Aufnahme von Patienten*innen bis 220 kg ist möglich.
BF23	Allergenarme Zimmer	Teilweise allergenarm; bei Bedarf erfolgt eine entsprechende Planung.
BF24	Diätische Angebote	In Abstimmung mit der/m behandelnden Ärztin/Arzt und der Ernährungsberatung erfolgt die Verpflegung unter diätischen Aspekten.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Finnisch, Französisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Türkisch, Ukrainisch

BF25	Dolmetscherdienst	Bei Bedarf werden ortsansässige Dolmetscher hinzugezogen.
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	Die Mitarbeiter*innen nehmen sich Zeit, unseren Patienten*innen alle Informationen verständlich zu vermitteln.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Die "Grünen Damen" sind regelmäßig vor Ort und bieten Hilfestellung bei Terminvereinbarungen beim Friseur, der Fußpflege, Begleitung zu Anwendungen, Spaziergängen und/oder zu Veranstaltungen. ... oder sie sind einfach nur anwesend und hören zu ...

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Regelmäßige Kooperationen, insbesondere mit den Universitäten Göttingen, Freiburg, Lübeck u. Berlin, zu unterschiedl. medizinischen wissenschaftl. Studien.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Angebot von Praktikumsplätzen zum Erlernen berufspraktischer Ausbildungsinhalte
HB12	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	Angebot von Praktikumsplätzen zum Erlernen berufspraktischer Ausbildungsinhalte
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Seit Einführung der Ausbildung zu Pflegefachkräften bilden wir selbst aus. Zuvor haben wir Praktikumsplätze zum Erlernen berufspraktischer Ausbildungsinhalte für diesen Lehrberuf angeboten.
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	Angebot von Praktikumsplätzen zum Erlernen berufspraktischer Ausbildungsinhalte
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Angebot von Praktikumsplätzen zum Erlernen berufspraktischer Ausbildungsinhalte

HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Angebot von Praktikumsplätzen zum Erlernen berufspraktischer Ausbildungsinhalte
HB16	Diätassistentin und Diätassistent	Angebot von Praktikumsplätzen zum Erlernen berufspraktischer Ausbildungsinhalte
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Seit 2020 als Ausbildungsbetrieb für diese Berufsgruppen anerkannt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	35

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	987
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,12

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich kommen weitere 15,86 Ärzte/innen hinzu.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,12	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Kommentar: In der gesamten Einrichtung werden 12 Fachärzte vorgehalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Insgesamt hält die Einrichtung, inkl. Rehabilitationsbereich 19,98 Ärzte/innen vor.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Insgesamt stehen in der Einrichtung 12 Fachärzte/innen zur Verfügung

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,14

Kommentar: Insgesamt standen im Haus 15,39 Gesundheits- & Krankenpflegekräfte zur Verfügung. 5,14 für die Akutabteilung, 10,25 im Rehabilitationsbereich.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,14	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Kommentar: Ein Altenpfleger ist seit März 2020 als Vollzeitkraft auf der Akutstation tätig.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Kommentar: Inklusive Rehabilitationsbereich sind 1,38 Pflegehelfer/innen in der Einrichtung tätig.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,63

Kommentar: Zusammen mit dem Rehabilitationsbereich standen 9,74 Vollkräfte zur Verfügung. Ergänzend dazu waren 2020 4 Auszubildende zur Medizinischen Fachangestellten beschäftigt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,63	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Insgesamt stehen im Haus 4,71 Therapeuten mit der Zusatzqualifikation "Manuelle Therapie" zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP58 - Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im gesamten Haus befanden sich 2020: 2,38 Psychologen in der Ausbildung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: 2 Psychologische Psychotherapeuten sind im Akutbereich tätig. Im Rehabilitationsbereich sind 4,88 Vollkräfte tätig.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich war diese Qualifikation im Jahr 2020 vorhanden.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Inklusive Rehabilitationsbereich stehen 2,55 Vollkräfte zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 0,97

Kommentar: Inklusive Rehabilitationsbereich sind 1,97 Vollkräfte beschäftigt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,97	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich stehen 1,9 Vollkräfte zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich war diese Qualifikation im Jahr 2020 vorhanden.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Insgesamt stehen 2 Vollkräfte zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,97

Kommentar: Alle Sozialpädagogen haben gleichzeitig auch die Qualifikation des Sozialarbeiters. Hierauf wird verwiesen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,97	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich sind 0,34 Vollkräfte beschäftigt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Inklusive Rehabilitationsbereich stehen 5,5 Vollkräfte zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich ist ein Stomamentor tätig.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Inklusive Rehabilitationsbereich standen 2020 2,49 Vollkräfte mit dieser Qualifikation zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2

Kommentar: Inklusive Rehabilitationsbereich stehen 3,63 Vollkräfte zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2,81

Kommentar: Inklusive Rehabilitationsbereich stehen 12,58 Physiotherapeuten zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,81	
Nicht Direkt	0	

SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl Vollkräfte: 0,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,65	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich war diese Qualifikation im Jahr 2020 vorhanden.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	MBA, M. A., Dipl.-Wirt.-Jur. (FH) Helen Aschoff
Telefon	05524/859-310
Fax	05524/859-110
E-Mail	aschoff@kirchbergklinik.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Alle Bereiche des Hauses sind vertreten (medizinische und therapeutische Abteilungen, Verwaltung, hauswirtschaftliche Versorgung, etc.).
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	MBA, M. A., Dipl.-Wirt.-Jur. (FH) Helen Aschoff
Telefon	05524/859-310
Fax	05524/859-110
E-Mail	aschoff@kirchbergklinik.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Alle Bereiche des Hauses sind vertreten (medizinische und therapeutische Abteilungen, Verwaltung, hauswirtschaftliche Versorgung, etc.).
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagementhandbuch und Risikomanagement Datum: 12.01.2021
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Notfallintervention Datum: 29.09.2020

RM05	Schmerzmanagement	Name: Schmerzmanagement Datum: 29.09.2020
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Sturzprophylaxe Datum: 19.05.2021
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Dekubitusprophylaxe Datum: 05.01.2021
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Gerätezuständigkeiten und Handhabung Datum: 05.07.2021
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Supervisionen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslung Datum: 16.01.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch und Risikomanagement Datum: 12.01.2021
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Entlassmanagement Datum: 21.06.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	- Sofortige Behebung von Fehlern und Einleitung von Maßnahmen zur Risikovermeidung und/oder -verminderung. - Förderung einer engen interdisziplinären Zusammenarbeit. - Ausbau der elektronischen Kommunikationswege zur Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit im Sinne einer größtmöglichen Patientensicherheit.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	09.11.2020
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF00	VNR-CIRS über den Verbund Norddeutscher Rehakliniken.
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygienikern	1	Ein Vertrag mit einem externen Krankenhaustygieniker besteht.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Eine hygienebeauftragte Ärztin ist qualifiziert.
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Eine Vertrag mit einer externen Hygienefachkraft besteht.
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Die Pflegedienstleitung kooperiert mit dem Krankenhaustygieniker der hygienebeauftragten Ärztin und der Hygienefachkraft und setzt sich für die Hygiene in der Pflege ein.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ernst Knoglinger
Telefon	05524/859-253
Fax	05524/859-766
E-Mail	sekretariat@kirchbergklinik.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt. — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe	
Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	14,00
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Die Sterilisation der Medizinprodukte erfolgt durch eine externe spezialisierte Institution. Prüfprotokolle werden regelmäßig angefordert.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	Das Zertifikat in Bronze ist angestrebt.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Mindestens 1 x jährlich

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement ist in der Kirchberg-Klinik bereits seit Jahren implementiert und hat sich bewährt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Der Prozess ist festgelegt und allen Mitarbeitern bekannt. Es erfolgt eine monatliche Auswertung der Anregungen. Maßnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung werden abgeleitet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Das Beschwerdemanagement regelt auch den Umgang mit mündlichen Beschwerden. Diese werden umgehend bearbeitet. Die/Der Patient*in erhält ein Feedback.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Der Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist ebenfalls geregelt. Bei Bedarf erfolgt eine ergänzende Klärung mit der/dem Patienten*in bzw. den am Prozess Beteiligten.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Sowohl schriftliche als auch mündliche Beschwerden werden unverzüglich (in der Regel innerhalb von drei Arbeitstagen) bearbeitet.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	http://www.gollee.de/de/veranstaltungen
Kommentar	Wir legen großen Wert auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Kostenträgern und Zuweisern, auch im Interesse unserer Patienten. Dabei setzen wir auf den persönlichen Kontakt, nicht nur telefonisch. Zuweisende Ärzte sind zu unseren regelmäßig stattfindenden Fortbildungsveranstaltungen jederzeit herzlich willkommen und nehmen die Einladung auch gerne an.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	http://www.gollee.de/de/klinik/qualitaet
Kommentar	Die Patientenzufriedenheit wird in vielerlei Hinsicht regelmäßig im Rahmen von schriftlichen Patientenbefragungen ermittelt. Eine dieser Befragung dient dem Benchmarking mit anderen Kliniken. Hier belegen wir seit Jahren Spitzenplätze.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	http://www.gollee.de/de/kontakt
Kommentar	Auch die Abgabe anonymer Eingaben ist selbstverständlich möglich. Dennoch wünschen wir uns einen offenen und persönlichen Austausch, um Unstimmigkeiten direkt beseitigen zu können.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Leitung Patientenmanagement
Titel, Vorname, Name	Simone Stilzebach
Telefon	05524/859-212
Fax	05524/859-110
E-Mail	stilzebach@kirchbergklinik.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Leitung Organisations-/Personalentwicklung
Titel, Vorname, Name	MBA, M. A., Dipl.-Wirt.-Jur. (FH) Helen Aschoff
Telefon	05524/859-310
Fax	05524/859-110
E-Mail	aschoff@kirchbergklinik.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Björn Gollée
Telefon	05524/859-0
Fax	05524/859-110
E-Mail	info@kirchbergklinik.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	In erster Linie sind die Vorgesetzten Ansprechpartner für eingehende Beschwerden. Bei Bedarf nimmt sich die Geschäftsführung persönlich den Anliegen an.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	-
Titel, Vorname, Name	- Alle Mitarbeiter
Telefon	05524/859-0
Fax	05524/859-110
E-Mail	info@kirchbergklinik.de

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	Stv. Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Wieland Rögner
Telefon	05524/859-0
Fax	05524/859-110
E-Mail	patientenfuesprecher@kirchbergklinik.de

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Ute Kruse
Telefon	05524/859-0
Fax	05524/859-110
E-Mail	patientenfuesprecher@kirchbergklinik.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Der Patientenfürsprecherin der Kirchberg-Klinik wurde im Jahr 2015 das Bundesverdienstkreuz für ihren aufopfernden Einsatz verliehen.
------------------	---

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Ernst Knoglinger
Telefon	05524/859-253
Fax	05524/859-766
E-Mail	sekretariat@kirchbergklinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen
In Kooperation mit der Apotheke Braunschweig

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 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 bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: Anamnesebogen Letzte Aktualisierung: 02.10.2020

AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: Medikamentenmanagement Letzte Aktualisierung: 15.01.2021
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Name: in der elektronischen Patientenakte hinterlegt Letzte Aktualisierung: 21.07.2021
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System) - Elektronisches Bestellwesen bei der Apotheke Braunschweig

AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten - Durch klinikinternen Wechsel der Patienten in die Anschlussheilbehandlung ist eine lückenlose Überwachung und Gabe bzw. Bereitstellung von Medikamenten sichergestellt

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	In Zusammenarbeit mit einer regionalen Dialyseeinrichtung.
AA01	Angiographiegerät/DS A	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	In Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	In Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus.

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses 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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0100 0105 0114 0800 0108 0300 3750 0103 0106 0107
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Direktor und Chefarzt Med. Klinik Somatik
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ernst Knoglinger
Telefon	05524/859-253
Fax	05524/859-766
E-Mail	sekretariat@kirchbergklinik.de
Straße/Nr	Kirchberg 7-11
PLZ/Ort	37431 Bad Lauterberg
Homepage	http://www.kirchbergklinik.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

**B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Internistische Weiterbehandlung gefäß-operierter Patienten durch die Akutabteilung bis zum Erreichen von Rehabilitationsfähigkeit für die Anschlussheilbehandlung (AHB). Es besteht eine enge Kooperation mit der Rehabilitationsabteilung, z. B. auch bei der prothetischen Versorgung nach Amputationen.
VI39	Physikalische Therapie	Anmerkungen siehe "Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten".
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Anmerkungen siehe "Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten".
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	In enger Kooperation mit der Rehabilitationsabteilung unserer Klinik, die neben dem Bereich Ernährungsmedizin auch die Bereiche Physiotherapie und klinische Psychologie umfasst.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Internistische Weiterbehandlung herz-operierter Patienten durch die Akutabteilung nach herzchirurgischen Eingriffen bis zum Erreichen von Rehabilitationsfähigkeit für die Anschlussheilbehandlung (AHB). Dabei wird von Anfang an unsere rehabilitative Kompetenz eingebunden.

VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Kontrolle und Programmierung aller Systeme der Schrittmacherstimulation, kardialen Resynchronisation (CRT) und automatisch implantierbaren Defibrillatoren (ICD). Die Klinik hält einen Facharzt für Anästhesie zur Durchführung von Kurznarkosen zur externen Elektrodefibrillation/Kardioversion vor.
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	Betreuung der Patienten nach Herztransplantationen
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Einschließlich der Behandlung resistenter Hypertonieformen.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Internistische Weiterbeh. operierter Pat. bis zur Rehafähigkeit für die AHB/AR in unserer Klinik. Dadurch wird eine kurze Gesamtbehandlungsdauer erreicht, die eine Reha bereits vor Beginn der Chemotherapie ermöglicht. Dies schafft gute Ausgangsvoraussetzungen für die multimodale onkolog. Therapie.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	987
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Fallzahl durch die Corona-Pandemie im Jahr 2020 reduziert.

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

[Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

[Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

MVZ am Kirchberg	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Allgemeine hausärztliche Versorgung (VX00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Physikalische Therapie	
Ambulanzart	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)
Kommentar	Abrechnung von Heilmittelverordnungen zur Physikalischen Therapie möglich.
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,12

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich kommen weitere 15,86 Ärzte/innen hinzu.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 239,56311

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Kommentar: In der gesamten Einrichtung werden 12 Fachärzte vorgehalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 580,58824

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ03	Arbeitsmedizin
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
AQ22	Hygiene und Umweltmedizin
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF40	Sozialmedizin
ZF02	Akupunktur
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF44	Sportmedizin
ZF27	Naturheilverfahren

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,14

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich werden weitere 10,25 Vollkräfte vorgehalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 192,02335

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich sind 2 Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen tätig.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Kommentar: Ein Altenpfleger ist seit März 2020 als Vollzeitkraft auf der Akutstation tätig.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1189,15663

Pflegeschwester, Pflegeschwester in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: 2020 hat eine Pflegefachfrau ihre Ausbildung bei uns begonnen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich stehen 0,88 Vollkräfte zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Kommentar: Im Rehabilitationsbereich stehen weitere 0,63 Vollkräfte zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1316

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Operationen werden in der Kirchberg-Klinik nicht durchgeführt, daher steht auch keine operationstechnische Assistenz zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,63

Kommentar: Durch den Rehabilitationsbereich kommen noch weitere 6,11 Vollkräfte hinzu.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 271,90083

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ17	Pflege in der Rehabilitation
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

PQ13	Hygienefachkraft
PQ06	Master
PQ01	Bachelor

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP15	Stomamanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP19	Sturzmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	17	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [— (vgl. Hinweis auf Seite 2)]

I. Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

I.A Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,27
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,48 - 15,25
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	0,33%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	974
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	0,06%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,39%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	974
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,39%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	Vertrag mit der BKK MedPlus (Medizinische Gemeinschaft der BKK Salzgitter, BKK Publik und TUI BKK) für den Rehabilitationsbereich der Klinik.
Koronare Herzkrankheit (KHK)	Verträge mit der AOK Niedersachsen, BKK Landesverband Mitte, IKK Classic, SVLFG, Knappschaft, Ersatzkassen und BKK MedPlus (Medizinische Gemeinschaft der BKK Salzgitter, BKK Publik und TUI BKK) für den Rehabilitationsbereich der Klinik liegen vor.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Somatische und psychosomatische Rehabilitation	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	VNR-Benchmark zur Messung der subjektiven Patientenzufriedenheit
Ergebnis	Regelmäßig Bestplätze
Messzeitraum	quartalsweise, laufend
Datenerhebung	mittels Patientenbefragung
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Vergleich mit anderen Kliniken im Verbund Norddeutscher Rehakliniken (VNR)
Quellenangaben	http://www.gollee.de/de/klinik/qualitaet

Leistungsbereich: Patientenschulungen	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierung nach dem Zertifikat "Exzellente Patientenschulung" der DEGEMED
Ergebnis	Das Zertifikat unterstreicht die Exzellenz unserer Patientenschulungen
Messzeitraum	seit 2018 laufend
Datenerhebung	Re-Zertifizierung im 3-jährigen Turnus, zusätzlich jährliche Überwachungsaudits
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	http://www.gollee.de/de/klinik/qualitaet

Leistungsbereich: Qualitätsmanagement	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 und den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED (Auditleitfaden 6.0)
Ergebnis	Seit Jahren wird uns in den Rezertifizierungsverfahren die hohe Qualität des QM-Systems bescheinigt.
Messzeitraum	seit 2000 laufend
Datenerhebung	Rezertifizierung im 3-jährigen Turnus, zusätzlich jährliche Überwachungsaudits
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	http://www.gollee.de/de/klinik/qualitaet

Leistungsbereich: Kardiologische Rehabilitation	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QS-Reha-Verfahren der Gesetzlichen Krankenversicherung - Erhebung der Strukturqualität, Prozessqualität, Patientenzufriedenheit, Erhebung der Ergebnisqualität (IRES, Arztbogen).
Ergebnis	In den letzten drei QS-Reha-Verfahren war die Kirchberg-Klinik Spitzenreiter ihrer Indikation.
Messzeitraum	02/2007 bis 01/2010, 2012 bis 2014, 2015 bis 2017, 2018 bis 2020, 2021 bis 2023
Datenerhebung	mittels Strukturhebungsbogen, Entlassbericht und Patientenbefragung.
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Vergleich mit anderen Kliniken der gleichen Indikation
Quellenangaben	http://www.gollee.de/de/klinik/qualitaet Das QS-Reha-Verfahren wurde von der Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin am Universitätsklinikum Freiburg i. Br. (AQMS) unter Mitwirkung von klinischen Experten aus Rehabilitationseinrichtungen und Vertretern der Gesetzlichen Krankenkassen konzipiert und mit den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen abgestimmt.

Leistungsbereich: Kardiologische Rehabilitation	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Reha-QS-Verfahren der Dt. Rentenversicherung- Rehabilitandenbefragung - Peer Review-Verf. - Therap. Versorgung - Reha-Therapiestandards - Rehabilitandenstruktur - Sozialmed. Verlauf nach d. Reha
Ergebnis	Lt. letztem Peer Review: Platz 5 v. 97 (absteigend). Weitere Ergebnisse: Platzierung im ersten 1/3.
Messzeitraum	laufend
Datenerhebung	mittels Rehabilitandenbefragung, Entlassbericht, Strukturdatenerhebung und Auswertung Patientenklitel
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Vergleich mit anderen Kliniken der gleichen Indikation
Quellenangaben	http://www.gollee.de/de/klinik/qualitaet Gemäß § 20 SGB IX sind die Rehabilitationsträger dazu verpflichtet, vergleichende Qualitätsanalysen als Grundlage für ein effizientes Qualitätsmanagement der Leistungserbringer durchzuführen. Es liegen für alle Qualitätsaspekte einheitliche indikationsbezogene Vergleichsgruppen vor. Eine Ausnahme bilden die Reha-Therapiestandards, da diese diagnosebezogen konzipiert sind.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	9
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	6
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	5

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Kardiologie	Innere Medizin - Postoperative Station	Nachtschicht	100,00%	0
Kardiologie	Innere Medizin - Postoperative Station	Tagschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Kardiologie	Innere Medizin - Postoperative Station	Nachtschicht	100,00%
Kardiologie	Innere Medizin - Postoperative Station	Tagschicht	95,00%

- **Anhang**

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I25.13	230	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I21.4	184	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I35.0	121	Aortenklappenstenose
I34.0	73	Mitralklappeninsuffizienz
I25.14	67	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I35.1	57	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	57	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I33.0	38	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I25.12	34	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I71.2	14	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I21.1	12	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I34.1	12	Mitralklappenprolaps
I25.11	11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I71.01	10	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I21.0	9	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I71.4	9	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.00	5	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
C34.9	4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
I36.1	4	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
D15.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Herz
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
I08.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert
I08.1	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I25.3	(Datenschutz)	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.5	(Datenschutz)	Ischämische Kardiomyopathie
I31.2	(Datenschutz)	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I34.2	(Datenschutz)	Nichtreumatische Mitralklappenstenose
I35.8	(Datenschutz)	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I35.9	(Datenschutz)	Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I42.9	(Datenschutz)	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I70.20	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.6	(Datenschutz)	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I71.9	(Datenschutz)	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
Q24.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Herzens

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-031	621	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
1-715	576	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-710	118	Ganzkörperplethysmographie
8-933	57	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-930	33	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.7	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-035	15	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	10	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-191.5	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-98g.01	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-152.1	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-984.6	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-640.0	7	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
9-984.b	5	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-638.1	4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-800.0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.30	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) kommt den Informationspflichten nach § 6 Telemediengesetz (TMG) nach und ist bemüht für die Richtigkeit und Aktualität aller auf seiner Website www.derprivatpatient.de enthaltenen Informationen und Daten zu sorgen. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen und Daten ist jedoch ausgeschlossen. Der PKV-Verband behält sich vor, ohne Ankündigung Änderungen oder Ergänzungen der bereitgestellten Informationen oder Daten vorzunehmen.

PKV-Standorte

Köln

Gustav-Heinemann-Ufer 74c 50968 Köln
Postfach 51 10 40 50946 Köln

Büro Berlin

Heidestraße 40
10557 Berlin
Telefon +49 30 204589-66
Telefax +49 30 204589-33

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH (www.saatmann.de).