



PARACELSUS

KLINIKEN

Klinik Golzheim
Düsseldorf



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2020
Paracelsus Klinik Golzheim Düsseldorf

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	11
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	12
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	12
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-10 Gesamtfallzahlen	12
A-11 Personal des Krankenhauses	13
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	13
A-11.2 Pflegepersonal	14
A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal	17
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1 Qualitätsmanagement	18
A-12.1.1 Verantwortliche Person	18
A-12.1.2 Lenkungsgremium	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.2.1 Verantwortliche Person	18
A-12.2.2 Lenkungsgremium	19
A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen	19
A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	20
A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	20

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	21
A-12.3.1 Hygienepersonal	21
A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene	21
A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	21
A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	21
A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden	22
A-12.3.2.4 Händedesinfektion	22
A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	23
A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement	23
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	24
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	25
A-12.5.1 Verantwortliches Gremium	25
A-12.5.2 Verantwortliche Person	25
A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal	25
A-13 Besondere apparative Ausstattung	26
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	26
A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	27
A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	27
A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	27
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	28
B-1 Urologie	28
B-1.1 Allgemeine Kontaktdaten der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	28
B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-1.4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-1.5 Diagnosen nach ICD	30
B-1.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-1.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-1.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-1.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-1.10 Personelle Ausstattung	33
B-1.10.1 Ärzte und Ärztinnen	33
B-1.10.2 Pflegepersonal	34

B-2 Abteilung für Anästhesie, Intensiv- und Schmerzmedizin	37
B-2.1 Allgemeine Kontaktdaten der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	37
B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-2.4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-2.5 Diagnosen nach ICD	38
B-2.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B-2.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
B-2.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	39
B-2.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	39
B-2.10 Personelle Ausstattung	39
B-2.10.1 Ärzte und Ärztinnen	39
B-2.10.2 Pflegepersonal	40
Teil C - Qualitätssicherung	42
C-1 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	42
C-2 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	42
C-3 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	42
C-4 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	42
C-5 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	42
C-6 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	43
C-7 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	43

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020:

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

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Ruth Maria Puzik
Position	Qualitätsmanagement
Telefon	0211 / 4386 - 253
Fax	0211 / 4386 - 860
E-Mail	ruth.puzik@pkd.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Anne Schröer
Position	Klinikmanagerin
Telefon.	0211 / 4386 - 255
Fax	0211 / 4386 - 987
E-Mail	anne.schroeer@pkd.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.paracelsus-kliniken.de/duesseldorf
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Paracelsus Klinik Golzheim Düsseldorf
Institutionskennzeichen	260510143
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772595000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Friedrich-Lau-Straße 11 40474 Düsseldorf
Postanschrift	Friedrich-Lau-Straße 11 40474 Düsseldorf
Telefon	0211 / 4386 - 0
E-Mail	info@golzheim.pkd.de
Internet	http://www.paracelsus-kliniken.de/duesseldorf

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Johannes M. Wolff , M. Sc.	Ärztlicher Direktor und Chefarzt	0211 / 4386 - 101	0211 / 4386 - 600	johannes.wolff@pkd.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Anne Schröer, MBA	Pflegedienstleitung	0211 / 4386 - 255	0211 / 4386 - 987	anne.schroer@pkd.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Anne Schröer, MBA	Klinikmanagerin	0211 / 4386 - 255	0211 / 4386 - 987	anne.schroer@pkd.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Paracelsus Kliniken Deutschland GmbH&Co. KGaA
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	im Deutschen Kompetenzzentrum für Schmerzmedizin in der Urologie
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Eine Mitarbeiterin des Pflegedienstes bietet über das Konzept der "familialen Pflege" in Kooperation mit dem EVK Düsseldorf Angehörigenseminare und Beratung an.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Eine Mitarbeiterin des Sozialdienstes berät während des stationären Aufenthaltes über Rehabilitationsmöglichkeiten und übernimmt die Administration.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Auf ärztliche Anordnung oder auf individuellem Patientenwunsch erfolgt durch die Diätassistentin der Fa. Dorfner eine kostenlose Ernährungsberatung. Anhand von hausintern gestalteten Informations-flyern erhalten Patienten Informationen zu bestimmten Diäten oder Kostformen.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Sozialdienstmitarbeiterin der Klinik plant bei Bedarf die Entlassung d. Patienten aktiv mit. So wird z.B. gemeinsam mit den Angehörigen, dem behandelnden Urologen und dem häuslichen Krankenpflegedienst der Zeitpunkt der Entlassung besprochen. Notwendige Maßnahmen werden eingeleitet.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Die Klinik verfügt über ein eigenes Kontinenzzentrum, in dem Fachärzte der Klinik und speziell ausgebildetes Pflegepersonal mit Zusatzweiterbildung zum Kontinenztherapeuten Patienten bei allen Fragen zur Kontinenz umfassend beraten und therapieren.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	siehe MP 32 - externe Physiotherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Eine medizinische Fußpflege wird auf Wunsch des Patienten von externem Fachpersonal durchgeführt.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Im Deutschen Kompetenzzentrum für Schmerzmedizin in der Urologie (DKSU).
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Ein externer Physiotherapeut kommt mehrmals pro Woche ins Haus und leitet auf ärztliche Anordnung Patienten z.B. zur Beckenbodengymnastik und Übungen zur Kontinenserhaltung an. Ebenso wird der Patient bei der Mobilisation und Funktionserhaltung unterstützt.
MP37	Schmerztherapie/-management	Das "Golzheimer Schmerzkonzept" ist seit 2012 durch die CERTKOM-Gesellschaft für qualifizierte Schmerztherapie e.V. zertifiziert. Dabei wurde unserem Konzept der beste Therapieeffekt bescheinigt, den bis dahin jemals eine zertifizierte Klinik erreicht hatte.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Familiäre Pflege; Anleitung für pflegende Angehörige; Pflegeüberleitung; Beratung zur Sturzprophylaxe; Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Auf allen Stationen nehmen die Abteilungsleitungen mind. 2 x wöchentlich Pflegevisiten vor. Sie beurteilen damit die Pflegequalität und erhalten von den Patienten wichtige Rückmeldungen. Die Übergabe erfolgt am Krankenbett unter Einbeziehung des Patienten.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Beratung und Anleitung findet durch gesondert qualifiziertes Personal statt. Patienten, die eine künstliche Harnableitung erhalten, werden noch vor der Operation durch die Stomatherapeutin und den Arzt über künftige Versorgungsmöglichkeiten aufgeklärt.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Unsere Mitarbeiterin des Sozialdienstes ist Ansprechpartnerin bezüglich der Hilfsmittelversorgung.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Physikalische Therapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP51	Wundmanagement	Die Patienten der Klinik werden in ein Wundmanagement eingebunden, das eine professionelle und optimale Versorgung der Wunden ermöglicht. Ausgebildete Wundexperten (ICW*) nehmen die Wundbeurteilung vor und steuern eine koordinierte, leitliniengestützte Zusammenarbeit aller Beteiligten.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	In Begleitung durch Klinikärzte finden regelmäßig Treffen der Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe e. V. Düsseldorf sowie der Blasenkrebs-Selbsthilfegruppe statt.
MP53	Aromapflege/-therapie	Ergänzend zur med. Behandlung bieten die Stationen Aromaöle an, mit deren Hilfe bestimmte Beschwerden, wie z.B. Schlaflosigkeit, Unruhe, Krämpfe, etc. unterstützend behandelt werden.
MP63	Sozialdienst	Unsere Mitarbeiterin des Sozialdienstes bietet Informationsgespräche und Beratung zu familien- und sozialrechtlichen Fragen an.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Abteilung Marketing und Öffentlichkeitsarbeit; öffentliche Veranstaltungen wie Vorträge, Informationsveranstaltungen.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Die Paracelsus Kliniken Golzheim Düsseldorf (Urologie) u. Bad Gandersheim (Rehabilitationseinrichtung f. onkologische Patienten) arbeiten eng zusammen u. bieten gemeinsam d. Patienten ein individuell zugeschnittenes Behandlungspaket an, von der Therapie in der Fachklinik weiter in die onkolog. Rehabilitation.
MP69	Eigenblutspende	In Kooperation mit dem DRK-Blutspendedienst West (Ratingen-Breitscheid)

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer	Viele Zimmer verfügen über einen Balkon mit Blick in den klinikeigenen Park.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	Den kleinen Patienten steht ein speziell eingerichtetes Zimmer mit kindgerechten Bildern und Spielzeug zur Verfügung.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	Es empfiehlt sich, die Aufnahme einer Begleitperson rechtzeitig anzumelden, um ein entsprechendes Zimmer zu reservieren. Die Preise können in der Aufnahmeabteilung erfragt werden.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	Viele Zimmer verfügen über einen Balkon mit Blick in den klinikeigenen Park.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	Die Seelsorge in unserer Klinik findet durch Fr. Dr. Hardin statt.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	Unter dem Titel „Urologie im Gespräch“ lädt die Klinik Patienten und Interessierte regelmäßig zu medizinischen Vorträgen ein. Fachlich fundiert und gut verständlich informieren die Ärzte zu verschiedenen Aspekten und Fragestellungen in der Urologie.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	In der Klinik finden regelmäßig Treffen der Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe e. V. Düsseldorf sowie der Blasenkrebs-Selbsthilfegruppe statt. Begleitet werden die Treffen durch Klinikärzte.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	Ja! Bitte sprechen Sie uns gerne an!

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Corinna Romosan
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sozialdienst
Telefon	0211 / 4386 - 226
Fax	
E-Mail	corinna.romosan@pkd.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Eine rollstuhlgerechte Toilette für Besucherinnen und Besucher befindet sich im Eingangsbereich im Erdgeschoss.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Zur individuellen Ausstattung der Patientenbetten gehört z.B. eine Bettverlängerung.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Technisch ist z. B. eine Verlängerung des Bettes möglich.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	Der Catering-Service Fa. Dorfner bietet diätetische Speiseangebote an.
BF25	Dolmetscherdienste	In unserer Klinik werden gerne Mitarbeiter/innen mit unterschiedlichen Muttersprachen eingestellt. Wir stellen somit einen hauseigenen Dolmetscherdienst zur Verfügung.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Wir bieten Ärzten in unserer Klinik eine strukturierte Weiterbildung zum Facharzt an. Prof. Dr. med. Joh. M. Wolff M. Sc., Chefarzt der Urologie, ist durch seine Zusatzbezeichnungen f. Andrologie und Chemotherapie u.a. mit Befugnis zur Facharztweiterbildung Urologie, ihr Ansprechpartner.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL09	Doktorandenbetreuung	Die Betreuung angehender Doktoranden erfolgt durch Prof. Dr. med. Johannes M. Wolff, M. Sc.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent(ATA)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 84

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	3851
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	2654

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	19,82
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,82
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2
Stationäre Versorgung	17,82

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	18,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,47
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	17,47
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	42,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	42,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	42,09

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,36

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Entbindungspfleger und Hebammen

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,08

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

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

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

Spezielles therapeutisches Personal	Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger) (SP22)
Anzahl Vollkräfte	0,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,1
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	0,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,1
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	0,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,28
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,28
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	0,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,1
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Ruth Maria Puzik
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Telefon	0211 4386 253
Fax	0211 4386 860
E-Mail	ruth.puzik@pkd.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Pflegedienstleitung, Klinikmanager, Ärztlicher Direktor
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Anne Schröer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikmanagerin
Telefon	0211 4386 255
Fax	0211 4386 987
E-Mail	anne.schroerer@pkd.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche Klinikmanager und Geschäftsführung
 Tagungsfrequenz des Gremiums halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Intranet/QMH 2019-08-13
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallmanagement 2018-02-02
RM05	Schmerzmanagement	Standard Schmerzmanagement 2019-05-28
RM06	Sturzprophylaxe	Sturz-Ereignisprotokoll 2018-02-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Experten-standard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Dekubitus Erfassung 2019-05-27
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Sperrung und Weiterleitung defekter Geräte 2018-01-25
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Prämedikationsvisite 2019-05-28
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Prämedikationsvisite und OP-Checkliste 2019-05-28

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	OP-Checkliste 2020-04-30
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Postoperative Überwachung 2019-05-28
RM18	Entlassungsmanagement	Expertenstandard Entlassungsmanagement 2019-05-28

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Bewertung und Bearbeitungen der Meldungen

Einrichtunginterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungserntes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2019-06-05
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der 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

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

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF06	CIRS NRW (Ärztckammern Nordrheiu und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrheiu-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrheiu und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Zentralinstitut für Krankenhaushygiene: Übergeordnete Instanz, Koordination der Hygienemaßnahmen des Paracelsus Konzerns;
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	-
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Prof. Dr. med. Johannes M. Wolff, M. Sc.
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Telefon	0211 4386 101
Fax	0211 4386 600
E-Mail	johannes.wolff@pkd.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern? ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	30 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	65 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> ITS-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS <input checked="" type="checkbox"/> OP-KISS <input checked="" type="checkbox"/> STATIONS-KISS <input checked="" type="checkbox"/> SARI	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netzwerk Düsseldorf	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	monatlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Eine Kontaktaufnahme ist persönlich (2x pro Woche) oder schriftlich möglich.
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	◦ Gedruckter anonymisierter Fragebogen
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	◦ Jeder Patient erhält bei Aufnahme einen Patientenfragebogen und hat die Möglichkeit, eine anonyme Rückmeldung zu geben. Eine Auswertung erfolgt extern.
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Ruth Maria Puzik	Qualitätsmanagement	0211 4386 253	0211 4386 860	ruth.puzik@pkd.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Ingeborg Hardin	Patientenfürsprecherin	0211 4386 314		patientenfuersprecher@pkd.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? ja – Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Prof. Dr. med. Johannes M. Wolff, M. Sc.
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Telefon	0211 4386 101
Fax	0211 4386 600
E-Mail	johannes.wolff@pkd.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation mit dem Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	In Kooperation mit dem Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Nein	In Kooperation mit dem Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf und dem Dominikus Krankenhaus
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/ PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	keine Angabe erforderlich	In Kooperation mit der Röntgenpraxis Kaiserswerther Strasse
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	Jede Station sowie der Untersuchungsraum der Kontinenz-Sprechstunde verfügt über ein Uroflow-metrie-Gerät.
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	Ja	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)**

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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

B-1 Urologie

B-1.1 Allgemeine Kontaktdaten der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Urologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Johannes M. Wolff, M. Sc.
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Telefon	0211 / 4386 - 101
Fax	0211 / 4386 - 600
E-Mail	Johannes.wolff@pkd.de
Strasse / Hausnummer	Friedrich-Lau-Strasse 11
PLZ / Ort	40474 Düsseldorf
URL	

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden
Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V Ja

Kommentar/Erläuterung

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG07	Inkontinenzchirurgie	Bandchirurgie (TOB, TVT), artifizielle Sphinkter, Faszienzügelplastik, Sacropexie, Pectopexie
VG16	Urogynäkologie	Als Ansprechpartner für die Inkontinenzdiagnostik, Inkontinenztherapie (konservativ, minimal invasiv und offen chirurgisch) steht OA Dr. med. Stephan Siepmann zur Verfügung.
VI42	Transfusionsmedizin	Die Transfusionsmedizin wird von Herrn Dr. med. Ulrich Ringeler, Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie, Palliativ-, Intensiv- und Schmerzmedizin gelenkt.
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Ultraschall, Ausscheidungsurogramm, CT, ESWL (Pankreas ESWL in Kooperation mit dem EVK Düsseldorf), Ureterorenoskopie (URS), Laser, offene und endoskopische Nephrolitholapaxie, offene und laparoskopische Ureterolithotomie
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Narrow band Imaging (NBI), Photodynamische Diagnostik (PDD)
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	MRT-Fusions-Biopsie der Prostata
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Laparoskopische und offene Nierenbeckenplastik, Ileumneoblase, Ileumconduit
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Laparoskopische Nephrektomie, Laparoskopische Nierenbeckenplastik
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Transurethrale Resektion der Prostata, transurethrale Resektion der Blase, Ureterorenoskopie mit Steinlaserung/Lithotrypsie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VU13	Tumorchirurgie	Nervenschonende radikale Prostatektomie, laparoskopische radikale Prostatektomie, Zystoprostatektomie, Nierenteilresektion, Orchidektomie, Penektomie, Exenteration
VU14	Spezialsprechstunde	Prostata-sprechstunde, Inkontinenz-sprechstunde, Steinsprechstunde, Andrologiesprechstunde, Uro-Onkologie, Kinderurologie, Zweitmeinung
VU17	Prostatazentrum	
VU18	Schmerztherapie	Zertifiziertes Schmerzkonzept durch CERTKOM-Gesellschaft für qualifizierte Schmerztherapie e. V.
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-1.4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3851
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.5 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N20	904	Nieren- und Ureterstein
N13	570	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
C67	562	Bösartige Neubildung der Harnblase
C61	367	Bösartige Neubildung der Prostata
N40	243	Prostatahyperplasie
N39	139	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N32	106	Sonstige Krankheiten der Harnblase
N35	90	Harnröhrenstriktur
N43	77	Hydrozele und Spermatozele
N45	64	Orchitis und Epididymitis

B-1.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-137	2164	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
1-661	2147	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-13d	2075	Urographie
8-132	1423	Manipulationen an der Harnblase
5-573	666	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-562	577	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
9-984	519	Pflegebedürftigkeit
5-550	325	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
1-465	263	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
8-990	261	Anwendung eines Navigationssystems

B-1.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von tubulo-interstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) ◦ Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) ◦ Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) ◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) ◦ Spezialsprechstunde (VU14) ◦ Prostatazentrum (VU17) ◦ Schmerztherapie (VU18) ◦ Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) 	Spezialsprechstunden mit Terminvergabe Kinderurologie, Uro-Onkologie, Inkontinenz, Andrologie, Zweitmeinung

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) ◦ Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) ◦ Kinderurologie (VU08) ◦ Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) ◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) ◦ Spezialsprechstunde (VU14) ◦ Prostatazentrum (VU17) ◦ Schmerztherapie (VU18) ◦ Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) 	Spezialsprechstunden mit Terminvergabe Kinderurologie, Uro-Onkologie, Inkontinenz, Andrologie, Zweitmeinung

B-1.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-137	557	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
5-640	178	Operationen am Präputium
1-661	105	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-460	84	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
5-572	21	Zystostomie
5-582	16	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
8-110	< 4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
5-570	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
5-624	< 4	Orchidopexie
5-636	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens

B-1.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-1.10 Personelle Ausstattung**B-1.10.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)**

Anzahl Vollkräfte	14,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	2	Ein Assistenzarzt sowie ein Oberarzt stehen 24 Stunden für die Notfallambulanz bzw. ambulante Versorgung zur Verfügung.
Stationäre Versorgung	12,32	
Fälle je VK/Person	268,92458	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	13,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1	Ein Assistenzarzt sowie ein Oberarzt (= mindestens 1 Facharzt) stehen 24 Stunden für die Notfallambulanz bzw. ambulante Versorgung zur Verfügung
Stationäre Versorgung	12,42	
Fälle je VK/Person	286,95976	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ60	Urologie	
AQ68	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Rekonstruktive Urologie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	
ZF04	Andrologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-1.10.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	37,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	37,79
Fälle je VK/Person	101,90526

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	1925,50000

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,2
Fälle je VK/Person	1750,45454

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,36
Fälle je VK/Person	1631,77966

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	3851,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11
Fälle je VK/Person	350,09090

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	9,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	9,08	
Fälle je VK/Person	424,11894	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung
Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-2 Abteilung für Anästhesie, Intensiv- und Schmerzmedizin

B-2.1 Allgemeine Kontaktdaten der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Abteilung für Anästhesie, Intensiv- und Schmerzmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3622
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Ulrich Ringeler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Abteilung Anästhesie, Intensiv- &Schmerzmedizin
Telefon	0211 / 4386 - 110
Fax	0211 / 4386 - 228
E-Mail	ulrich.ringeler@pkd.de
Strasse / Hausnummer	Friedrich-Lau-Straße 11
PLZ / Ort	40474 Düsseldorf
URL	

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden
Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V Ja

Kommentar/Erläuterung

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI20	Intensivmedizin	Ein erfahrenes Ärzte- und Pflegeteam steht rund um die Uhr zur Betreuung bereit. Apparativ stehen modernste Beatmungsgeräte sowie diagnostische und therapeutische Verfahren zur Verfügung, um auch lebensbedrohliche Gesundheitszustände fachgerecht beherrschen zu können.
VI38	Palliativmedizin	Auch palliativmedizinisch sorgt ein erfahrenes Ärzte- und Pflegeteam für eine bestmögliche Behandlung.
VI40	Schmerztherapie	Eine leitliniengerechte und evidenzbasierte Schmerzmedizin, koordiniert vom „Qualitätszirkel Schmerzmanagement“, stellt höchste Qualitätsstandards sicher. Zertifizierung des Akutschmerzmanagements, Rezertifizierung „Certkom - Qualifizierte Schmerztherapie“ am 31.03.2015 erfolgreich abgeschlossen.
VI42	Transfusionsmedizin	In Kooperation Medizinische Laboratorien Düsseldorf (MLD)
VX00	Deutsches Kompetenzzentrum für Schmerzmedizin in der Urologie (DKSU)	Behandlungsschwerpunkte: Akute und chronische Erkrankungen der Urogenitalorgane, Schmerzen, die durch Tumore und deren Metastasen hervorgerufen werden, Schmerzen, die als Nebenwirkung einer Tumorbehandlung auftreten können, Nervenschmerzen als Folge einer Nierenschädigung.

B-2.4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.5 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-2.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-2.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Schmerzambulanz		Im Rahmen des Deutschen Kompetenzzentrums für Schmerzmedizin in der Urologie
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Anästhesie-Ambulanz		Durchführung präoperativer Diagnostik, Patientenuntersuchung und -aufklärung

B-2.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-2.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

stationäre BG-Zulassung Nein

B-2.10 Personelle Ausstattung**B-2.10.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)**

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,05
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-2.10.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	4,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,3
Fälle je VK/Person	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Entbindungspfleger und Hebammen

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP14	Schmerzmanagement

Teil C - Qualitätssicherung**C-1 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V**

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

C-2 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-3 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

keine Angaben

C-6 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137**Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	12
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	12
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	11

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

C-7 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt

