

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2023

GZW Diabetes-Klinik gGmbH Bad Nauheim

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.12 am 15.11.2024 um 12:51 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	10
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik	14
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal	14
A-11.3.2 Genesungsbegleitung	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	20
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	22
A-13 Besondere apparative Ausstattung	22
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	23
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	23
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	23
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	24
B-[1].1 GZW Diabetes-Klinik	24
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	24
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	26

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	28
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	28
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	28
B-[1].11 Personelle Ausstattung	29
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	29
B-11.2 Pflegepersonal	29
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	
30	
Teil C - Qualitätssicherung	31
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	31
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	31
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	31
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	31
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	31
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	31
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	32
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	32

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Anja Baader
Position	Qualitätsmanagement
Telefon	06032 / 706 - 3224
Fax	06032 / 706 - 3013
E-Mail	anja.baader@gz-wetterau.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr. Dirk M. Fellermann
Position	Geschäftsführer
Telefon.	06032 / 702 - 1110
Fax	06032 / 702 - 1109
E-Mail	Dirk.Fellermann@gz-wetterau.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.diabetes-klinik-bn.de
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none">◦ http://diabetes-klinik-bn.de

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	GZW Diabetes-Klinik Bad Nauheim gGmbH
Institutionskennzeichen	260611919
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771768000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Ludwigstraße 37 - 39 61231 Bad Nauheim
Postanschrift	Ludwigstraße 37-39 61231 Bad Nauheim
Telefon	06032 / 706 - 0
E-Mail	Diabetes-Klinik@gz-wetterau.de
Internet	http://diabetes-klinik-bn.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Michael Eckhard	Chefarzt	06032 / 706 - 3224	06032 / 706 - 3013	michael.eckhard@gz-wetterau.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Mark Griffin	Pflegedienstleitung	06032 / 702 - 1127	06031 / 702 - 1109	mark.griffin@gz-wetterau.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Dirk M. Fellermann	Geschäftsführer	06032 / 702 - 1110	06032 / 702 - 1109	dirk.fellermann@gz-wetterau.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	GZW Diabetes-Klinik Bad Nauheim gGmbH
Art	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	◦ Justus-Liebig-Universität Gießen

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörige können in der Diabetes-Behandlung geschult und mittels ernährungsmedizinischer Schulungselemente bzw. in Einzelberatung unterrichtet werden.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	In Zusammenarbeit mit den Therapeuten des Kerckhoff-Rehazentrums am Campus.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Nordic Walking, Tisch-/Ergometertraining, Training mit dem MOTOMed viva2, Einsatz von Schrittzählern, BEL. Weitere Leistungen in Zusammenarbeit mit den Therapeuten des Kerckhoff-Rehazentrums am Campus.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Schulung Insulintherapie, tägliche Blutzuckerwertbesprechung, Gruppenschulung, Einzelberatung, Module, Insulinpumpen, Ermittlung Blutzuckerläufe 72h, Schulung in Bezug auf hohe Blutdruckwerte, Übergewicht, Fettstoffwechselstörung, Lehrküche, Bewegungsangebote. Behandlung diabetisches Fußsyndroms.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Kernaufgabe der Klinik im Rahmen des Versorgungsvertrages. Aufstellung und gemeinsame Erarbeitung von Ernährungsplänen. Lehrküchenveranstaltungen zum gesunden Kochen. Schulung bei Fettstoffwechselstörung, Hypertonie und speziellen Stoffwechselerkrankungen sowie Übergewicht und Adipositas.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassung/Verlegung in andere Versorgungsbereiche erfolgen geplant und ggf. unter Einbeziehung der Angehörigen/Bezugspersonen. Der Patient wird in diesen Prozess integriert und erhält alle erforderlichen Informationen. Es erfolgen keine Maßnahmen ohne das jeweilige Einverständnis.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Dem Pflegedienst sind täglich definierte Patientengruppen zugeordnet. Damit haben die Patienten in jeder Schicht eine feste Bezugsperson.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Ja, in Zusammenarbeit mit den Therapeuten des Kerckhoff-Rehazentrums am Campus.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP25	Massage	Ja, in Zusammenarbeit mit den Therapeuten des Kerckhoff-Rehazentrums am Campus bei Erkrankungen des Bewegungsapparates, posttraumatischen Veränderungen, Verspannungen oder Verhärtungen.
MP26	Medizinische Fußpflege	In Zusammenarbeit mit einer kooperierenden Podologin.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	In Zusammenarbeit mit den Therapeuten des Kerckhoff-Rehazentrums am Campus.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In Zusammenarbeit mit den Therapeuten des Kerckhoff-Rehazentrums am Campus.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Insbesondere zu den Folgeerkrankungen und Komplikationen des Diabetes mellitus
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	In Kooperation mit der Abteilung für Psychokardiologie der Kerckhoff-Klinik am Campus.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Herz- und Gefäß-Campus der Kerckhoff-Klinik.
MP37	Schmerztherapie/-management	Insbesondere bei neuropathischen Schmerzen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Versorgung des diabetischen Fußsyndroms
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern.
MP51	Wundmanagement	Eigenes Wundexperten-Team. Insbesondere bei diabetischem Fußsyndrom. U. a. inkl. Bio-Chirurgie, Vacuum-Versiegelungstherapie und modernen Versorgungsformen und Entlastungstherapien (z. B. TCC).
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen, auch im Rahmen von regelmäßigen Vorträgen.
MP63	Sozialdienst	Hilfe für persönliche oder soziale Probleme im Zusammenhang mit der Erkrankung Diabetes mellitus. Der Sozialdienst nimmt regelmäßig an den multiprofessionellen Fallbesprechungen teil.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Zusammenarbeit mit Diabetiker Hessen e. V., diabetesDE, anderen Selbsthilfegruppen. Aktive Mitgestaltung von Gesundheitstagen und Sonntagsvorlesungen der Stadt Bad Nauheim und der Kreisstadt Friedberg.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	<p>Wir pflegen im Rahmen unseres Entlassmanagements Kontakte zu ambulanten Pflegeeinrichtungen, Selbsthilfegruppen, Hospizdiensten, anderen Sozialdiensten, Palliativ-Stationen und SAP.</p>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle 14 Ein-Bett-Zimmer der GZW Diabetes-Klinik Bad Nauheim sind mit eigener barrierefreier Nasszelle ausgestattet.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Die Unterbringung einer Begleitperson ist grundsätzlich möglich. Alternative Unterbringungsmöglichkeit: Gästehaus der Kerckhoff-Klinik.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		16 Zwei-Bett-Zimmer der GZW Diabetes-Klinik Bad Nauheim sind mit eigener barrierefreier Nasszelle ausgestattet.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Die evangelische und katholische Krankenhausseelsorge bietet regelmäßig Gottesdienste im Raum der Stille an. Die Seelsorger beider Konfessionen führen auf Wunsch Patientenbesuche am Bett durch.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Einmal monatlich werden im Rahmen der Sonntagsvorlesungen im GZW Fachvorträge für Interessierte zu unterschiedlichen Themen angeboten. Regelmäßige wöchentliche Angebote in Kooperation mit den Kliniken und Rehazentren der Gesundheitsstadt Bad Nauheim.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Unterstützung regionaler Selbsthilfegruppen durch unsere Expertise einerseits und auf Wunsch Empfehlung/Vermittlung an Selbsthilfegruppen andererseits.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Gerne werden spezielle Ernährungswünsche, wie muslimische oder vegetarische Kost, erfüllt.
NM68	Abschiedsraum		

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Anja Baader
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sekretariat/Qualitätsmanagement
Telefon	06032 / 706 - 3224
Fax	
E-Mail	Anja.baader@gz-wetterau.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF01	Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	z. B. Aufnahme med. notwendiger Begleitpersonen, Einzelschulungen
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
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	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	Kooperation mit Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	türkisch, polnisch, arabisch, englisch, rumänisch, spanisch und weitere durch kooperierenden Dolmetscherdienst.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

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	Chefarzt Dr. Michael Eckhard
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Chefarzt Dr. Michael Eckhard Akademisches Lehrkrankenhaus der JLU-Gießen und Kerckhoff-Campus (Campus der JLU-Gießen)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Chefarzt Dr. Michael Eckhard
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Chefarzt Dr. Michael Eckhard
FL09	Doktorandenbetreuung	Chefarzt Dr. Michael Eckhard

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Die GZW gGmbH betreibt in Kooperation mit der Kerckhoff-Klinik die Theodora Konitzky-Akademie. Diese ist eine Akademie zur Aus- Fort- und Weiterbildung in Gesundheitsfachberufen. Trägerschaft: Gesundheitszentrum Wetterau und Kerckhoff-Klinik.
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Die GZW gGmbH betreibt in Kooperation mit der Kerckhoff-Klinik die Theodora Konitzky-Akademie. Diese ist eine Akademie zur Aus- Fort- und Weiterbildung in Gesundheitsfachberufen. Trägerschaft: Gesundheitszentrum Wetterau und Kerckhoff-Klinik.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	46
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	879
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,45

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,55

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)	14,49
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,49
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	14,49

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,46

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)	3,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,79

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	40,00

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik

A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal

Diplom Psychologen

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

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter

Anzahl Personen

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	0,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,20
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler) (SP17)
Anzahl Vollkräfte	0,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,40
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	3,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,00

Kommentar/ Erläuterung

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater (SP35)
Anzahl Vollkräfte	3,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,80
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Anja Baader
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Telefon	06032 706 3224
Fax	06032 706 3013
E-Mail	anja.baader@gz-wetterau.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärzteschaft	Verwaltung	Pflege	Diabetesberatung	Wundmanagement	Hauswirtschaft
Tagungsfrequenz des Gremiums	aft					

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Mario Becker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Standortmanagement
Telefon	06032 706 3224
Fax	06032 706 3013
E-Mail	mario.becker@gz-wetterau.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	Zentrale Abteilungsleitersitzung
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Handbuch Risikomanagement 2018-04-12
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM06	Sturzprophylaxe	Expertenstandard Sturzprophylaxe 2018-05-29
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard Dekubitus Norton-Skala 2018-06-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Andere Tägliche interdisziplinäre Fallbesprechung
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Patientenarmband 2019-03-11

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassmanagement 2019-10-03

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldestesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldestesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	andere Frequenz
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit. Möglichkeit der anonymen Risikomeldung über das Intranet, etc.

Einrichtungsinterne Fehlermeldestesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldestesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldestesystem liegen vor	2018-04-24
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldestesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldestesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
--	--

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygieneverpersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Kooperation mit einem externen Hygieneinstitut (IKI - Institut für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle (GbR))
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Privatdozent Dr., Prof. Ingo, Jürgen Schumacher, Lohmeyer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Chirurgie, Krankenhaushygieniker
Telefon	06031 893216
Fax	
E-Mail	juergen.lohmeyer@gz-wetterau.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassozierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
-------------------------------	--

Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Standard Liegedauer ZVK

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe 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 Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	<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 Antibiotikaprophylaxe?	<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 Antibiotikaprophylaxe 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	24 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? ja

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke

(www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten? 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"/> HAND-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netzwerk Rhein-Main	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	halbjährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	quartalsweise	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. ja

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden ja

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt Ja

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Anja Baader	Qualitätsmanagement	06032 706 3224	060032 706 3013	anja.baader@gz-wetterau.de
Engeland Jutta	Qualitätsmanagement	06032 702 1236		jutta.engeland@gz-wetterau.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Steffen Hensel	Pateintenfürsprecher des Wetteraukreises für die GZW Diabetes-Klinik	0160 4442047		steffen.hensel@gz-wetterau.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?

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	DR. Guido Kruse
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Schwanen Apotheke Offenbach
Telefon	069 809066 0
Fax	
E-Mail	info@schwanen-apotheke.eu

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte

bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), 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®)		
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und ja
 Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und
 Gewalt als Teil des einrichtungsinternen
 Qualitätsmanagements vorgesehen?
 Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA (X)		Ja	In Zusammenarbeit mit der Gesundheitszentrum Wetterau gGmbH.
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Ja	In Zusammenarbeit mit der Gesundheitszentrum Wetterau gGmbH.
AA09	Druckkammer für hyperbare Sauerstofftherapie		Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)		Ja	In Zusammenarbeit mit dem Kooperationspartner Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation in Bad Nauheim.
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (X)		Ja	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Herz- und Gefäß-Campus der Kerckhoff-Klinik.
AA18	Hochfrequenzthermot herapiegerät		keine Angabe erforderlic h	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Herz- und Gefäß-Campus der Kerckhoff-Klinik.
AA22	Magnetresonanztomog raph (MRT) (X)		Ja	In Zusammenarbeit mit der Gesundheitszentrum Wetterau gGmbH.
AA23	Mammographiegerät		keine Angabe erforderlic h	In Zusammenarbeit mit der Gesundheitszentrum Wetterau gGmbH.
AA26	Positronenemissionsto mograph (PET)/PET- CT		keine Angabe erforderlic h	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Herz- und Gefäß-Campus der Kerckhoff-Klinik.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA50	Kapselendoskop		keine Angabe erforderlich	In Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Gießen-Marburg.
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren		keine Angabe erforderlich	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Herz- und Gefäß-Campus der Kerckhoff-Klinik.

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

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

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.4 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 3 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 GZW Diabetes-Klinik

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	GZW Diabetes-Klinik
Fachabteilungsschlüssel	0153
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Michael Eckhard
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Internist, Endokrinologe/Diabetologe (DDG)
Telefon	06032 / 706 - 3224
Fax	06032 / 706 - 3013
E-Mail	michael.eckhard@gz-wetterau.de
Strasse / Hausnummer	Ludwigstraße 37-39
PLZ / Ort	61231 Bad Nauheim
URL	

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 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
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Schwerpunkt auf der Behandlung von Druckgeschwüren bei diabetischem Fußsyndrom.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Insbesondere bei diabetischem Fußsyndrom
VC63	Amputationschirurgie	Unvermeidbare Grenzzenenamputationen bei diabetischem Fußsyndrom.
VC71	Notfallmedizin	Notfallaufnahme für Menschen mit Diabetes mellitus
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Gestationsdiabetes
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Diagnostik und Einstellung von Bluthochdruck schwerpunktmaßig bei Diabetes mellitus.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Diagnostik und Therapie der diabetischen Nephropathie.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Schwerpunkt Diabetes mellitus.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Schwerpunkt Diabetes mellitus
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Im Rahmen der Erkrankung mit Diabetes mellitus
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Diagnostik und Differentialdiagnostik im Zusammenhang mit Diabetes mellitus.
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Schwerpunkt Diabetes mellitus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN23	Schmerztherapie	
VO15	Fußchirurgie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VU15	Dialyse	Über unsere Kooperationspartner
VX00	Diabetesberatung	

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

Vollstationäre Fallzahl	879
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E11	645	Diabetes mellitus, Typ 2
E10	187	Diabetes mellitus, Typ 1
E13	34	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
O24	5	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft
T87	< 4	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind
D46	< 4	Myelodysplastische Syndrome
G62	< 4	Sonstige Polyneuropathien
G98	< 4	Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
I50	< 4	Herzinsuffizienz
I70	< 4	Atherosklerose
M20	< 4	Erworbenen Deformitäten der Finger und Zehen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-500	559	Patientenschulung
8-984	399	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, angeborener Stoffwechselerkrankung und schwerer Mangelernährung
9-984	290	Pflegebedürftigkeit
5-869	234	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-916	223	Temporäre Weichteildeckung
8-836	179	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-83b	140	Zusatzinformationen zu Materialien
5-865	117	Amputation und Exartikulation Fuß
1-790	95	Polysomnographie
3-990	93	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-607	92	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-788	88	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-896	51	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-851	50	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
1-760	48	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
5-903	41	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
8-190	32	Spezielle Verbandstechniken
8-192	29	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5-866	24	Revision eines Amputationsgebietes
5-892	21	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
3-225	20	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-84d	19	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents
3-222	18	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-826	16	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-850	15	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
3-205	14	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-780	14	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-854	14	Rekonstruktion von Sehnen
8-840	14	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen Stents
5-782	10	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-900	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
3-605	9	Arteriographie der Gefäße des Beckens
1-632	8	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-800	8	Native Magnetresonanztomographie des Schädelns

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-852	8	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-901	8	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-902	8	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
8-800	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-820	6	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-825	6	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-98g	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-650	5	Diagnostische Koloskopie
3-052	5	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-994	5	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-800	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-86a	5	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
1-440	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-200	4	Native Computertomographie des Schädels
5-898	4	Operationen am Nagelorgan
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
1-503	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-24x	< 4	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-843	< 4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-389	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-808	< 4	Offen chirurgische Arthrodese
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-480	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen
1-481	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-385	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-781	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-812	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-829	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe
5-855	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-921	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-83c	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-841	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	7,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,45
Fälle je VK/Person	117,98657

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	4,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,55
Fälle je VK/Person	193,18681
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF07	Diabetologie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF52	Ernährungsmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	14,49
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,49
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	14,49
Fälle je VK/Person	60,66252

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Sowohl Mitarbeiter des GZW-Klinikverbundes als auch Mitarbeiter von Zeitarbeit.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,46
Fälle je VK/Person	1910,86956

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	3,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,79
Fälle je VK/Person	231,92612
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetes	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Diabetes mellitus Typ 1	Kooperationsverträge mit AOK und Ersatzkassen
Diabetes mellitus Typ 2	Kooperationsverträge mit AOK und Ersatzkassen

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: - Anerkennung nach den Richtlinien der DDG als Behandlungseinrichtung für Patienten mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes sowie als stationäre Fußbehandlungseinrichtung- Externe Ringversuche INSTAND
Bezeichnung des Qualitätsindikators: - Anerkennung nach den Richtlinien der DDG als Behandlungseinrichtung für Patienten mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes sowie als stationäre Fußbehandlungseinrichtung - Externe Ringversuche INSTAND
Ergebnis: - Zertifikate
Messzeitraum:
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	5
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	3
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3

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

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station M4	Nacht	33,33	0	22.34; 23.12; 21.94; 20.55; 22.39; 27.62; 29.35; 22.84; 23.89; 23.76; 20.23; 17.75
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station M4	Tag	66,67	0	8.59; 9.72; 9.51; 9.38; 10.04; 9.08; 12.32; 10.35; 10.36; 8.62; 8.49; 7.97

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station M4	Tag	46,85	8.59; 9.72; 9.51; 9.38; 10.04; 9.08; 12.32; 10.35; 10.36; 8.62; 8.49; 7.97
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	Innere Medizin	Station M4	Nacht	29,86	22.34; 23.12; 21.94; 20.55; 22.39; 27.62; 29.35; 22.84; 23.89; 23.76; 20.23; 17.75

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

trifft nicht zu / entfällt