

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2017

Medizinisches Zentrum Lahnhöhe am Mittelrhein

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.0 am 26.02.2019 um 11:14 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	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	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	8
A-10 Gesamtfallzahlen	8
A-11 Personal des Krankenhauses	9
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	9
A-11.2 Pflegepersonal	9
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	11
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	11
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	13
A-12.1 Qualitätsmanagement	13
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	13
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	14
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	16
A-13 Besondere apparative Ausstattung	17
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	18
B-[1].1 Orthopädie	18
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	18
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	18
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	19
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	20
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	20
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	21
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	21
B-[1].11 Personelle Ausstattung	21
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	21
B-11.2 Pflegepersonal	22
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und	

Psychosomatik	23
B-[2].1 Psychosomatik	24
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	24
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	26
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	27
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[2].11 Personelle Ausstattung	27
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	27
B-11.2 Pflegepersonal	28
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	28
Teil C - Qualitätssicherung	30
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	30
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	30
C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	31
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	32
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	32
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	32
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	32
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	32
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	32

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Einleitungstext

Liebe Leserinnen,
Liebe Leser,

mit vorliegendem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen das medizinische Leistungsangebot und die Qualifikation unserer Klinik vorstellen.

In der Fachabteilung für konservative Orthopädie können Sie alle akuten und chronischen Erkrankungen und Schmerzzustände des Bewegungsapparates behandeln lassen. Wir sind besonders spezialisiert auf die Behandlung von Rückenschmerzen, Gelenkverschleiß (-arthrosen), Osteoporose (Knochenschwund), Spinalkanalstenosen und auf spezielle Erkrankungsformen wie bspw. M. Bechterew und Weichteilrheumatismus.

In der Fachabteilung für psychosomatische Medizin und ganzheitliche Heilkunde bieten wir Ihnen über die schulmedizinische Versorgung hinaus auch salutogenetische und ganzheitliche Behandlungsansätze wie Naturheilverfahren, Ernährungstherapie, Phytotherapie, Homöopathie, Kunsttherapie, Heileurythmie und anthroposophisch erweiterte Medizin an.

In unserem medizinischen Zentrum Lahnhöhe konzentrieren wir uns auf ein Ziel:

„Das Gesunden unserer Patienten“.

Wenn wir über Qualität sprechen und berichten, dann sprechen wir über die Güte unserer Arbeit dieses Ziel zu erfüllen.

Hohe Qualität ist für uns kein Zufall. Sie entsteht, wenn fundiertes Wissen und Erfahrungen auf neue Ideen stoßen, sie entsteht in einem Umfeld mit transparenten Strukturen und Möglichkeiten zur Veränderung.

Für mehr Informationen steht Ihnen unsere Internetseite unter www.klinik-lahnhoeh.de zur Verfügung.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dipl. Kfm. M. Volgmann
Position	Geschäftsführung
Telefon	02621 / 915 - 0
Fax	02621 / 915 - 149
E-Mail	info@klinik-lahnhoeh.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dipl. Kfm. M. Volgmann
Position	Geschäftsführung
Telefon.	02621 / 915 - 0
Fax	02621 / 915 - 149
E-Mail	info@klinik-lahnhoeh.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.klinik-lahnhoeh.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name:	Medizinisches Zentrum Lahnhöhe am Mittelrhein
Institutionskennzeichen:	260711124
Standortnummer:	00
Hausanschrift:	Am Kurpark 1 56112 Lahnstein
Postanschrift:	Am Kurpark 1 56112 Lahnstein

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. J. Henning	Ärztlicher Direktor	02621 / 915 - 568	02621 / 915 - 576	info@klinik-lahnhoeh.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
M. Schraub	Pflegedienstleitung	02621 / 915 - 0	02621 / 915 - 149	info@klinik-lahnhoeh.de
Neumann	Psychosomatik			
D. Stache	Pflegedienstleitung Orthopädie	02621 / 915 - 0	02621 / 915 - 516	info@klinik-lahnhoeh.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
J. Hauschild	Verwaltungsleitung	02621 / 915 - 0	02621 / 915 - 149	info@klinik-lahnhoeh.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Krankenhaustraeger
Art:	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Medizinische Trainingstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Akupunktur.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Kooperation mit externer Fachwerkstatt für Orthopädie.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP63	Sozialdienst	Psychosoziale und sozialrechtliche Beratung bei persönlichen, sozialen und beruflichen Problemen.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Ein eigener Balkon ist ebenfalls vorhanden.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Ein eigener Balkon ist ebenfalls vorhanden.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM18	Telefon am Bett	0 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,15 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	2 EUR pro Stunde (max) 2 EUR pro Tag		In unmittelbarer Nähe großer öffentlicher Parkplatz, gegen Gebühr stehen Tiefgaragenplätze zur Verfügung .
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

keine Angaben

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	302
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:	5171
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	33,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	33,43
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	33,43

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	18,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,45
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	18,45
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 direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	62,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	62,95
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	62,95

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Stationäre Versorgung	0	
Medizinische Fachangestellte		
Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3	
davon ohne Fachabteilungszuordnung		
Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem 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 in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	6,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,88
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,88

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,47
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,47

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin (SP13)
--	---

Anzahl Vollkräfte	1,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,15
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,15
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
--	--

Anzahl Vollkräfte	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,25
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Musiktherapeut und Musiktherapeutin (SP16)
--	---

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin (SP31)
--	---

Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielhrer und Heileurhythmielhrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin (SP36)
--	--

Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	J. Hauschild
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltungsleiter
Telefon	02621 915 0
Fax	02621 915 149
E-Mail	info@klinik-laehnhoehe.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Verwaltungsleitung, Chefärzte, Pflegedienstleitung und Betriebsrat.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

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 – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
--	--

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM-System im Intranet 2017-10-17
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	S/PD/487 2016-05-06
RM05	Schmerzmanagement	F/ÄDO/285 2016-04-13
RM06	Sturzprophylaxe	S/PDP212 2017-07-08
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	DA/PD/446 2016-09-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	F/ÄDO/687 2016-05-05

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	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
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 einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
--	--

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	11
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. J. Henning
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Orthopädie, Ärztlicher Direktor
Telefon	02621 915 0
Fax	02621 915 149
E-Mail	info@klinik-lahnhoeh.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	trifft nicht zu
---	-----------------

Standortsspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	trifft nicht zu
--	-----------------

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortsspezifische 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
Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortsspezifischer 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	teilweise
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen	5 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
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"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk der Kreise Altenkirchen, Westerwald und Rhein-Lahn-Kreis. AVS-Programm der Charité Berlin.	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Das Feedback unserer Kunden ist uns sehr wichtig. Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen unseres Qualitätsmanagements ein Lob- und Beschwerdemanagement eingerichtet. Aus den gewonnenen Informationen werden zeitnah Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität hergeleitet.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Jeder Patient wird vor Verlassen der Klinik durch die betreuende Abteilung aufgefordert, sein Lob oder seine Beschwerde über einen standardisierten Bogen mit Freitextmöglichkeit abzugeben. Die Bearbeitung der Beschwerden wird in der Verfahrensregelung Lob- und Beschwerdemanagement für Kunden geregelt. Des Weiteren besteht eine Anlage für den genauen Umgang mit Beschwerden sowie ein einheitliches Beschwerdeformular. Die Beschwerdebearbeitung erfolgt spätestens nach einer Woche.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Jeder Mitarbeiter hat aktuelle Beschwerden der Kunden, die seinen Arbeitsbereich betreffen, mündlich entgegenzunehmen, zu prüfen und ggf. zu lösen. Relevante gelöste Beschwerden sind immer an den jeweiligen Vorgesetzten zu kommunizieren. Soweit eine Beschwerde für ihn nicht lösbar ist, wird diese an seine Abteilungsleitung weitergeleitet. Kann auch die Abteilungsleitung die Problematik nicht lösen, so bittet sie den Beschwerdeführer um schriftliche Stellungnahme in unserem Beschwerdeformular.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Die Beschwerdeformulare stehen sowohl an der Rezeption als auch auf Nachfrage in den Abteilungen zur Verfügung. Für die Rückgabe stehen zwei Einwurfmöglichkeiten zur Verfügung (Haus 1: Litfaßsäule; Haus 2: Briefkasten). Die Beschwerdebearbeitung erfolgt nach spätestens einer Woche.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Der Patient erhält während des Klinikaufenthaltes, spätestens nach einer Woche, eine Rückmeldung durch die Sachbearbeiterin Lob- und Beschwerdemanagement.

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> Die Beschwerden werden durch die zuständige Sachbearbeiterin Lob- und Beschwerdemanagement bearbeitet und mit dem Patienten persönlich besprochen.
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Im Rahmen des Patientenbeschwerdemanagements können die Beschwerden auch über die Patientenfürsprecherin eingereicht werden. Die Kontaktdaten der Patientenfürsprecherin können an der Rezeption erfragt werden.
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> Beschwerden können durch alle Patienten anonym bereits in der Klinik verfasst werden und in den dafür vorgesehenen Lob- und Beschwerdemanagement-Briefkasten eingeworfen werden.
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> Es erfolgt bei der Entlassung eine kontinuierliche Befragung der Patienten.
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
P. Ziegler	Beschwerdemanagement	02621 915 323	02621 915 335	piegler@klinik-lahnhoeh.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
R. Schneider	Patientenbeauftragte	02621 915 0	02621 915 444	info@klinik-lahnhoeh.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	trifft nicht zu	In Kooperation mit externem Radiologieinstitut.
AA18	Hochfrequenzthermo therapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	trifft nicht zu	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	trifft nicht zu	In Kooperation mit externem Radiologieinstitut.

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Orthopädie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Am Kurpark 1	56112 Lahnstein	http://www.lahnhoeh-orthopaedie.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. J. Henning	Chefarzt und Ärztlicher Direktor	02621 / 915 - 568	02621 / 915 - 576	info@lahnhoehe-orthopaedie.de

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:	Keine Zielvereinbarung getroffen
--	----------------------------------

Kommentar/Erläuterung:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO00	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen aller Gelenke	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen aller Gelenke.
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	Es werden akute und chronische Wirbelsäulenerkrankungen wie Bandscheibenschäden mit und ohne Nervenwurzelsschaden sowie Zustände nach Wirbelsäulenoperationen ebenso Entzündungen der Wirbelsäule und Bandscheibenräume, behandelt.
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Weiterhin werden Schmerzsyndrome der kleinen Wirbelgelenke, Gefügestörungen, Fehlstatistiken, Verbiegungen der Wirbelsäule, degenerative und unfallbedingte Schäden der Wirbelsäule behandelt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Ein weiterer Behandlungsschwerpunkt bilden Erkrankungen des Knochens und des Knochenstoffwechsels, besonders die Osteoporose, Osteoporose in Folge anderer Erkrankungen, Erkrankungen des Knochens infolge von Drüsenschädigungen und infolge bösartiger Erkrankungen.
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Erkrankungen des Bewegungsapparates bei Nervenschäden, Unfallschäden und infolge von Sportverletzungen, Z.n. Operationen am Bewegungsapparat, die einen stationären Krankenhausaufenthalt erfordern. Diagnostische Maßnahmen vor oder nach chirurgisch-orthopädisch und neurochirurgischen Eingriffen.
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	Verschleißerkrankungen und Entzündungen der Gelenke sowie spezifische Gelenkerkrankungen inklusive des rheumatischen Formenkreises gehören ebenso zum Behandlungsschwerpunkt.
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	Patienten haben über eine Zuweisung ihres behandelnden Arztes die Möglichkeit, sich zu dem Thema Osteologie und Schmerzen (Chefarztsprechstunde) beraten zu lassen.
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Was Rückenschmerzen bedeuten, hat schon fast jeder Mensch im Laufe seines Lebens erfahren müssen. Es besteht eine Beeinträchtigung der Lebensqualität und der Psyche des Patienten. Hier sind höchste Ansprüche an einen schnellen und umfangreichen Therapieansatz erforderlich.

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	2568
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54	1699	Rückenschmerzen
M53	186	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M17	142	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M80	85	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M51	69	Sonstige Bandscheibenschäden
M25	66	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M16	61	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M19	55	Sonstige Arthrose
M79	47	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M81	22	Osteoporose ohne pathologische Fraktur

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-020	2605	Therapeutische Injektion
8-115	2203	Extrakorporale Stoßwellentherapie am Stütz- und Bewegungsapparat
1-799	1481	Instrumentelle 3D-Funktionsanalyse der Wirbelsäule
8-918	1413	Multimodale Schmerztherapie
8-917	1013	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
3-900	949	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8-977	857	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems
9-500	749	Patientenschulung
9-401	544	Psychosoziale Interventionen
8-910	369	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Orthopädische Ambulanz mit Spezialsprechstunde Osteoporose für privat- und kassenärztlich versicherte Patienten. Termine nach Vereinbarung.	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) ◦ Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) ◦ Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03) ◦ Diagnostik und Therapie von Spondylopathien 	Der Chefarzt der Fachabteilung Orthopädie verfügt über eine Kassenermächtigung, die eine begrenzte ambulante Behandlung ermöglicht.

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			(VO04) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) ◦ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) ◦ Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) ◦ Spezialsprechstunde (VO13)	

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:

Nein

stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	16
Fälle je VK/Person	160,50000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9
Fälle je VK/Person	285,33333
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	
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF27	Naturheilverfahren	TCM
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF31	Phlebologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Fachgebunden Skelett.
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	29,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,95
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	29,95
Fälle je VK/Person	85,74290

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	1284,00000

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	856,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	856,00000

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 von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	2,25	Dipl. Psychologen im Rahmen des Schmerzmanagements.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	2,25	

Fälle je VK/Person	1141,33333
--------------------	------------

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,47
-------------------	------

Personal mit direktem	1,47
-----------------------	------

Beschäftigungsverhältnis	
--------------------------	--

Personal ohne direktem	0
------------------------	---

Beschäftigungsverhältnis	
--------------------------	--

Ambulante Versorgung	0
----------------------	---

Stationäre Versorgung	1,47
-----------------------	------

Fälle je VK/Person	1746,93877
--------------------	------------

B-[2].1 Psychosomatik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	3100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Am Kurpark 1	56112 Lahnstein	http://www.lahnhoehe-psychosomatik.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. H. Elsner	Chefarzt	02621 / 915 - 548	02621 / 915 - 575	info@lahnhoehe-psychosomatik.de

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:	Keine Zielvereinbarung getroffen
--	----------------------------------

Kommentar/Erläuterung:

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI26	Naturheilkunde	
VI28	Anthroposophische Medizin	
VP00	Angsterkrankung, phobische Störungen	
VP00	Arbeitsplatzbezogene und stressassoziierte Beschwerden	
VP00	Erweiterte Regelbehandlung (35-Tagesbereich)	Patienten mit besonders schwerer Beeinträchtigung und absehbar erhöhtem Behandlungsbedarf werden hier behandelt. Oft handelt es sich um Patienten mit zahlreichen komplizierenden Begleitdiagnosen oder mit besonderen, zusätzlich erschwerenden sozialen Problematiken.
VP00	Psychosomatische Akutbehandlung (14-Tagesbereich)	Die Aufgabe der psychosomatischen Akutbehandlung besteht schwerpunktmäßig darin, die Erkrankungen diagnostisch abzuklären, den Patient/innen ein psychosomatisches Krankheitsverständnis zu vermitteln, den akuten Zustand zu entaktualisieren.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP00	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Neben der Schulmedizin bieten wir salutogenetische und ganzheitliche Behandlungsansätze an: Ernährungsmedizin, Naturheilverfahren, Phytotherapie, Homöopathie, Kunsttherapie, Heileurythmie. Schwerpunkt ist die Behandlung psychosomatischer Störungen und die antroposophisch erweiterte Psychotherapie.
VP00	Reaktionen auf Belastungen und Anpassungsstörungen	Dazu gehören posttraumatische Störungen nach sexuellen Traumata, Unfällen, Gewalterfahrung, psychischen Schocksituationen. Eine solche Behandlung muss in einem Indikationsvorgespräch zwischen Aufnahme- und Einweisungsarzt abgeklärt und ggf. eine Probeaufnahme vereinbart werden.
VP00	Regelbehandlung (28-Tagesbereich)	Hier werden aktualisierte und häufig auch bereits chronifizierte psychische Störungen oder psychosomatische Erkrankungen behandelt. Seelische Leiden mit Mitbehandlungsbedarf des Körpers werden ebenso behandelt wie körperliche Leiden mit Mitbehandlungsbedarf der seelischen Ebene.
VP00	Somatoforme Störungen, psychische Funktionsstörungen und psychisch beeinflussbare körperliche Erkrankungen, Somato-psychische Mischbilder	Wir behandeln z.B. Neurodermitis, Psoriasis, psychisch beeinflussbare Allergien, chronisch entzündliche Darmkrankheiten, Migräne, psychosomatischer Kopfschmerz, Tinnitus, essenzielle Hypertonie, die Unterstützung der psychischen Verarbeitung schwerer Erkrankungen wie z.B. MS, Krebserkrankungen.
VP00	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	Die Konfliktdynamik ist im Zusammenspiel mit Konflikten und strukturellen Fähigkeiten so fokussierbar, dass eine Bearbeitung im reflektierten Mehrpersonen-Interaktions-Prozess erfolgversprechend ist und der Patient die Ressourcen der therapeutischen Gemeinschaft für sich nutzen kann.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Depressive Episode und rezidivierende Störungen mit Zugangsmöglichkeiten eines integrierten psychotherapeutischen Konzeptes – ausgeschlossen sind Depressionen mit psychotischen Symptomen und typisch manische Episoden mit überwiegend psychiatrischem und psychopharmakologischen Behandlungsbedarf.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2603
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F33	1167	Rezidivierende depressive Störung
F32	821	Depressive Episode
F45	202	Somatoforme Störungen
F41	198	Andere Angststörungen
F43	182	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F40	20	Phobische Störungen
F50	5	Essstörungen
F42	< 4	Zwangsstörung
F51	< 4	Nichtorganische Schlafstörungen
F60	< 4	Spezifische Persönlichkeitsstörungen

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	104513	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-634	8850	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-607	7113	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
8-171	13	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres
9-641	8	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-648	6	Erhöhter therapieprozessorientierter patientenbezogener Supervisionsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
1-242	4	Audiometrie
1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-611	< 4	Diagnostische Pharyngoskopie
9-645	< 4	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	17,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,43
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	17,43
Fälle je VK/Person	149,34021

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	9,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,45
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,45
Fälle je VK/Person	275,44973
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF07	Diabetologie	
ZF13	Homöopathie	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	33
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	33
Fälle je VK/Person	78,87878

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	1301,50000

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Fälle je VK/Person	650,75000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	4,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,63
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,63
Fälle je VK/Person	562,20302

Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	2603,00000

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Pflege: Dekubitusprophylaxe			

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)
Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 / 0,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4891 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

keine Angaben

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

keine Angaben

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

keine Angaben

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	21
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	16
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	16

(*) 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)