

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

**gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V**

**für das**

**Berichtsjahr 2022**



**Winghofer Medicum Klinik GmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 13. November 2023 erstellt.

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	11
A-9	Anzahl der Betten .....	11
A-10	Gesamtfallzahlen .....	11
A-11	Personal des Krankenhauses .....	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	29
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	29
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>31</b>
B-1	Allgemeine Chirurgie .....	31
B-2	Integrierte Versorgung .....	44
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>49</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	49
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	49
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	49

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	49
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	49
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	50
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	50
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	51
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien .....	51
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>52</b>
D-1	Qualitätspolitik .....	52
D-2	Qualitätsziele .....	52
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	52
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	52
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	52
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	52

## - Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	QM-Beauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Martin Haas
<b>Telefon</b>	07472/926-188
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:m.haas@winghofer-medicum.de">m.haas@winghofer-medicum.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	PD Dr. med. Maik Schwitalle
<b>Telefon</b>	07472/926-0
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@winghofer-medicum.de">info@winghofer-medicum.de</a>

### Weiterführende Links

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

Link zu weiterführenden Informationen:



## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Winghofer Medicum Klinik GmbH
Hausanschrift	Röntgenstr. 38 72108 Rottenburg a.N.
Zentrales Telefon	07472/926-0
Fax	07472/926-100
Zentrale E-Mail	<a href="mailto:info@winghofer-medicum.de">info@winghofer-medicum.de</a>
Postanschrift	Röntgenstrasse 38 72108 Rottenburg a.N.
Institutionskennzeichen	260841427
Standortnummer aus dem Standortregister	773504000
Standortnummer (alt)	00
URL	<a href="https://www.winghofermedicum.de/">https://www.winghofermedicum.de/</a>

#### Weitere relevante IK-Nummern

Institutionskennzeichen: 260841427

## Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
<b>Funktion</b>	Geschäftsf. Gesellschafter Leitender Arzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Ralph Fischer
<b>Telefon</b>	07472/926-0
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@winghofer-medicum.de">info@winghofer-medicum.de</a>

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
<b>Funktion</b>	Geschäftsf. Gesellschafter Leitender Arzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Markus Mutz
<b>Telefon</b>	07472/926-0
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@winghofer-medicum.de">info@winghofer-medicum.de</a>

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
<b>Funktion</b>	Geschäftsf. Gesellschafter Leitender Arzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	PD Dr. med. Maik Schwitalle
<b>Telefon</b>	07472/926-0
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@winghofer-medicum.de">info@winghofer-medicum.de</a>

## Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
<b>Funktion</b>	Pflegedienstleitung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Leitung Irena Mayerhofer
<b>Telefon</b>	07472/926-200
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@winghofer-medicum.de">info@winghofer-medicum.de</a>

## Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Einkauf/Materialwirtschaft/QM/Prozess-/Datenschutzmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Leitung Martin Haas
<b>Telefon</b>	07472/926-188
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:m.haas@winghofer-medicum.de">m.haas@winghofer-medicum.de</a>

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Personal/Controlling/Gebäudemanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Leitung Thomas Schwend
<b>Telefon</b>	07472/926-120
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:t.schwend@winghofer-medicum.de">t.schwend@winghofer-medicum.de</a>

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Finanzen/Rechnungswesen
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Leitung Markus Flad
<b>Telefon</b>	07472/926-122
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:m.flad@winghofer-medicum.de">m.flad@winghofer-medicum.de</a>

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	IT
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Leitung Mark Bauer
<b>Telefon</b>	07472/926-115
<b>Fax</b>	07472/926-100
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:m.bauer@winghofer-medicum.de">m.bauer@winghofer-medicum.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
<b>Name</b>	Winghofer Medicum Klinik GmbH
<b>Art</b>	Privat

### A-3      Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

### A-5      Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

### A-6      Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Auf Anfrage, je nach Belegung möglich.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Auf Anfrage, je nach Belegung möglich.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Auf Anfrage, je nach Belegung möglich.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Auf Anfrage, je nach Belegung möglich.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Auf Anfrage, je nach Belegung möglich.

NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Quartalsmäßig bei Kooperationspartner Fa. Brillinger/Tübingen.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Ggf. beim Aufklärungstermin möglich.
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Informationen werden bei der OP-Aufnahme ausgehändigt.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
<b>Funktion</b>	Verwaltungsleitung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Thomas Schwend
<b>Telefon</b>	07472/926-120
<b>Fax</b>	07472/160-140
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:t.schwend@winghofer-medikum.de">t.schwend@winghofer-medikum.de</a>

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF24	Diätische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

## A-8          **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### A-8.1        **Forschung und akademische Lehre**

Trifft nicht zu.

### A-8.2        **Ausbildung in anderen Heilberufen**

## A-9          **Anzahl der Betten**

Betten	
Betten	26

## A-10        **Gesamtfallzahlen**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	2040
Teilstationäre Fallzahl	1445
Ambulante Fallzahl	1417
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

## A-11        **Personal des Krankenhauses**

### A-11.1      **Ärztinnen und Ärzte**

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

#### **Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte:        7,58

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,08	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,23	
Nicht Direkt	1,35	

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,58

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,08	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,23	
Nicht Direkt	1,35	

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

Anzahl: 0

### A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 22,19

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,49	
Ambulant	0,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,98	
Nicht Direkt	0,21	

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 12,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,5	
Nicht Direkt	0	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

## Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 44

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	36	
Ambulant	8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	44	
Nicht Direkt	0	

### A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

## SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,88

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,94	
Ambulant	0,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,88	
Nicht Direkt	0	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	BdoL
Titel, Vorname, Name	QMB Martin Haas
Telefon	07472/926-188
Fax	07472/926-100
E-Mail	<a href="mailto:m.haas@winghofer-medicum.de">m.haas@winghofer-medicum.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung QMB
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	BdoL
Titel, Vorname, Name	QMB Martin Haas
Telefon	07472/926-188
Fax	07472/926-100
E-Mail	<a href="mailto:m.haas@winghofer-medicum.de">m.haas@winghofer-medicum.de</a>

### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	IT Arbeitssicherheit/ASA-Sitzungen mit externer Beratungsfirma
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: EQMS Datum: 26.10.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022

RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Datum: 26.10.2022

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
<b>Internes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	bei Bedarf
<b>Verbesserung Patientensicherheit</b>	Es besteht ein dokumentiertes Sturzmanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	26.10.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	1

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Klinikleiter
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralph Fischer
Telefon	07472/926-0
Fax	07472/926-100
E-Mail	<a href="mailto:r.fischer@winghofer-medicum.de">r.fischer@winghofer-medicum.de</a>

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

## 1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

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

## 2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

#### Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprohylaxe

Der Standard liegt vor	Ja
<b>1. Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprohylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprohylaxe	Ja
<b>2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja
<b>3. Antibiotikaprohylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft</b>	Ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

#### Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

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

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	53,00 ml/Patiententag
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Keine Intensivstation vorhanden
<b>Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs</b>	Teilweise

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

<b>MRSA</b>	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening</b>	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
<b>Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang</b>	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Im Qualitätsmanagementhandbuch festgehalten
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Im Qualitätsmanagementhandbuch festgehalten
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Im Qualitätsmanagementhandbuch festgehalten
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Im Qualitätsmanagementhandbuch festgehalten
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Innerhalb einer Woche.

#### Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Nein
--------------	------

#### Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	<a href="http://www.winghofermedicum.de">http://www.winghofermedicum.de</a>
Kommentar	Im Qualitätsmanagementhandbuch festgehalten

### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	<a href="http://www.winghofermedicum.de">http://www.winghofermedicum.de</a>
Kommentar	Im Qualitätsmanagementhandbuch festgehalten

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Bdol
Titel, Vorname, Name	Herr Martin Haas
Telefon	07472/926-188
Fax	07472/926-100
E-Mail	<a href="mailto:m.haas@winghofer-medicum.de">m.haas@winghofer-medicum.de</a>

#### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	<a href="http://winghofermedicum.de">http://winghofermedicum.de</a>
Kommentar	Im Qualitätsmanagementhandbuch festgehalten

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

#### Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - andere
Name des verantwortlichen Gremiums oder der verantwortlichen Arbeitsgruppe:	Dr. Christiane Zieger (Leitung Anästhesie)
Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Anästhesie Station

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

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

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Leitung Anästhesie
Titel, Vorname, Name	Dr. Christiane Zieger
Telefon	07472/926-0
E-Mail	<a href="mailto:c.zieger@winghofer-medicum.de">c.zieger@winghofer-medicum.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

### 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, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der

Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Letzte Aktualisierung: 26.10.2022
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EQMS Letzte Aktualisierung: 26.10.2022
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	

#### 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.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
<b>Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?</b>	Ja
<b>Kommentar</b>	Es gibt im Rahmen des QM-Systems Unterlagen und Hinweise für Mitarbeiter*innen und Patienten, wo man mit dem Thema umgehen soll + Adressen, an die man sich wenden kann.

### A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

<b>Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen</b>	
<b>Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?</b>	Ja
<b>Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?</b>	Ja
<b>Kommentar</b>	Jugendliche werden nur ambulant behandelt/operiert oder bei stationärem Aufenthalt mit Begleitung eines Erziehungsberechtigtem.

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung
SK03	Aufklärung	

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-

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

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

#### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

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

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

<b>Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?</b>	<b>Nein</b>
<b>Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?</b>	<b>Nein</b>

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Allgemeine Chirurgie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitung Klinik
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralph Fischer
Telefon	07472/926-0
E-Mail	<a href="mailto:info@winghofer-medicum.de">info@winghofer-medicum.de</a>
Straße/Nr	Röntgenstr. 38
PLZ/Ort	72108 Rottenburg a.N.
Homepage	<a href="https://www.winghofermedicum.de/">https://www.winghofermedicum.de/</a>

#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC66	Arthroskopische Operationen
VC58	Spezialsprechstunde
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie

VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO19	Schulterchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO15	Fußchirurgie
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie

VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel

## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	2040
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	1417

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S83	261	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
2	M17	252	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
3	M75	200	Schulterläsionen
4	K40	168	Hernia inguinalis
5	M23	107	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
6	K60	96	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
7	M51	87	Sonstige Bandscheibenschäden
8	M21	82	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
9	M48	80	Sonstige Spondylopathien
10	K64	79	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose

### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S83.53	241	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
M17.1	232	Sonstige primäre Gonarthrose
M75.1	173	Läsionen der Rotatorenmanschette
K40.90	93	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
M51.1	87	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M48.06	78	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M21.16	66	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

K60.3	61	Analfistel
M23.5 1	61	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
K40.20	53	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-915	2030	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
2	8-919	1782	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3	5-813	479	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
4	5-984	382	Mikrochirurgische Technik
5	5-822	350	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
6	5-932	310	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
7	5-032	284	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
8	5-530	284	Verschluss einer Hernia inguinalis
9	5-839	276	Andere Operationen an der Wirbelsäule
10	5-814	272	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes

### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-915	2030	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	1782	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-813.4	479	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-984	382	Mikrochirurgische Technik
5-822.91	350	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-932.71	310	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>

5-032.30	284	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-530.31	284	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-839.60	276	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherner Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-814.3	272	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes

**B-1.8**

**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Privat Ambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Arthroskopische Operationen (VC66)
<b>Angebotene Leistung</b>	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
<b>Angebotene Leistung</b>	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
<b>Angebotene Leistung</b>	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
<b>Angebotene Leistung</b>	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
<b>Angebotene Leistung</b>	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
<b>Angebotene Leistung</b>	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Endoprothetik (VO14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Fußchirurgie (VO15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
<b>Angebotene Leistung</b>	Handchirurgie (VO16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
<b>Angebotene Leistung</b>	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
<b>Angebotene Leistung</b>	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
<b>Angebotene Leistung</b>	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
<b>Angebotene Leistung</b>	Native Sonographie (VR02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Notfallmedizin (VC71)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schulterchirurgie (VO19)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VO13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VC58)
<b>Angebotene Leistung</b>	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
<b>Angebotene Leistung</b>	Traumatologie (VO21)
<b>Angebotene Leistung</b>	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	5-812	1345	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-811	743	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3	5-810	362	Arthroskopische Gelenkoperation
4	5-385	228	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5	5-056	207	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
6	5-787	187	Entfernung von Osteosynthesematerial
7	5-840	156	Operationen an Sehnen der Hand

8	5-841	142	Operationen an Bändern der Hand
9	5-842	117	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
10	5-849	106	Andere Operationen an der Hand

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-1.11 Personelle Ausstattung

#### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,58

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,08	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,23	
Nicht Direkt	1,35	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 401,5748

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,58

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,08	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,23	
Nicht Direkt	1,35	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 401,5748

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 20,49

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,28	
Nicht Direkt	0,21	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 99,56076

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 12,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 185,45455

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4080

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3400

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 22

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18	
Ambulant	4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

### B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-2 Integrierte Versorgung

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Integrierte Versorgung
Fachabteilungsschlüssel	1700
Art	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med Ralph Fischer
Telefon	07472/926-0
Fax	07472/926-100
E-Mail	<a href="mailto:info@winghofer-medikum.de">info@winghofer-medikum.de</a>
Straße/Nr	Röntgenstr. 38
PLZ/Ort	72108 Rottenburg a.N.
Homepage	<a href="https://www.winghofermedicum.de/">https://www.winghofermedicum.de/</a>

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Geschäftsführender Gesellschafter Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med Ralph Fischer
Telefon	07472/926-0
Fax	07472/926-100
E-Mail	<a href="mailto:info@winghofer-medikum.de">info@winghofer-medikum.de</a>
Straße/Nr	Röntgenstr. 38
PLZ/Ort	72108 Rottenburg a.N.
Homepage	<a href="https://www.winghofermedicum.de/">https://www.winghofermedicum.de/</a>

## B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------

## B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC66	Arthroskopische Operationen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VO19	Schulterchirurgie
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

## B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

### Fallzahlen

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	0
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	28

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

## Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

## **B-2.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### **Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,7

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### **Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 22

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18	
Ambulant	4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

**B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## C Qualitätssicherung

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	Trifft nicht zu
MRE	Ja
Universelles Neugeborenen-Hörscreening	Trifft nicht zu

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

Trifft nicht zu.

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

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

#### C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	204

#### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

##### C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
<b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

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

Leistungsbereiche	
<b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	204
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	214

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

Trifft nicht zu.

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

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

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	Station 1	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	Station 1	Nachtschicht	100,00%	0

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	Station 1	Tagschicht	97,10%
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	Station 1	Nachtschicht	92,75%

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

### Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

- D Qualitätsmanagement**
- D-1 Qualitätspolitik**
- D-2 Qualitätsziele**
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**