Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2022

Thoraxzentrum Bezirk Unterfranken

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.11 am 09.11.2023 um 10:50 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: https://www.netfutura.de
promato QBM: https://qbm.promato.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses 7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 10
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung 10
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit 10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 11
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus 11
A-10 Gesamtfallzahlen 11
A-11 Personal des Krankenhauses 12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen 12
A-11.2 Pflegepersonal 12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal 13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 16
A-12.1 Qualitätsmanagement 16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement 16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte 18
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement 21
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit 21
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt 23
A-13 Besondere apparative Ausstattung 23
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V 24
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung 24
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung 24
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen) 24
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 25
B-[1].1 Pneumologie, pneumologische Onkologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin, Schlaflabor und Atemcenter 25
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 25
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 26
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 28
B-[1].6 Diagnosen nach ICD 28
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 29
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 29

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 29
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 29
B-[1].11 Personelle Ausstattung 30
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte 30
B-11.2 Pflegepersonal 30
B-[2].1 Thoraxchirurgie 33
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 33
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 34
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 34
B-[2].6 Diagnosen nach ICD 34
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 35
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 35
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 35
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 35
B-[2].11 Personelle Ausstattung 36
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte 36
B-11.2 Pflegepersonal 36
Teil C - Qualitätssicherung 38
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 38
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 38
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 38
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V 38
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr 38
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr 38
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") 38
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V 38
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr 39
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien 40

Einleitung

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.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit

Luftaufnahme des Thoraxzentrums.

Einleitungstext

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der Qualitätssicherung sind Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet, einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen. Interessierten Patienten, Angehörigen und Besuchern, niedergelassenen und zuweisenden Ärzten sowie Krankenkassen, als auch dem gesamten Mitarbeiterstamm wird damit ein Einblick in das Leistungsspektrum und die Qualitätssicherung der Krankenhäuser gewährt.
Unser Qualitätsbericht (QB) dient den Patienten und Versicherten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung als Informationsquelle und ggf. als Entscheidungshilfe für das „richtige" Krankenhaus. Für niedergelassene Ärzte und Krankenkassen ist der QB eine Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung ihrer Patienten. Mit dem Qualitätsbericht erhalten die Krankenhäuser die Möglichkeit, ihre eigenen Leistungen der Öffentlichkeit transparent darlegen zu können.

Folgende Fachgebiete sind im Thoraxzentrum Bezirk Unterfranken (TZBU) vertreten:

Die Pneumologie, einschließlich der Onkologie und Tuberkulosebehandlung, die Thoraxchirurgie und Anästhesiologie, die Intensiv- und Beatmungsmedizin einschließlich Weaning, die Schlafmedizin und die Rehabilitation nach thoraxchirurgischen Operationen und schweren Lungenerkrankungen. Bei sehr schweren Krankheitsbildern und Verläufen kann die pneumologische Frührehabilitation ein wichtiger Schritt von der Akutbehandlung hin zur weiterführenden Rehabilitation sein.

Das Thoraxzentrum Bezirk Unterfranken (TZBU) ist ein Kompetenzzentrum auf dem Gebiet der Pneumologie und Thoraxchirurgie. Die Klinik ist eine Lungenfachklinik der Akutversorgung mit den Behandlungsschwerpunkten chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen, der pneumologischen Onkologie, Infektiologie und Tuberkulosetherapie. Ebenso verfügt das Thoraxzentrum Bezirk Unterfranken über ein hochmodernes von der DGSM (Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin) akkreditiertes Schlaflabor und Atemcenter. Die intensivmedizinische Therapie des akuten und chronischen Atemversagens mittels invasiver und nicht-invasiver Beatmung und die Beatmungsentwöhnung (Weaning) sind ein wesentlicher Schwerpunkt unserer Patientenversorgung. Seit Dezember 2010 verfügt die Klinik auch über die offizielle Akkreditierung als Weaningzentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V..

Langzeitbeatmete Patienten können bereits seit Herbst 2009 innerhalb des Gebäudekomplexes der Klinik in einem angegliederten Beatmungsheim langfristig weiter betreut werden.

In der Abteilung für Thoraxchirurgie werden sämtliche Operationen des Erwachsenen und des heranwachsenden jungen Menschen an der Lunge, am Mediastinum, am Zwerchfell und an der Thoraxwand durchgeführt. Der Schwerpunkt der Abteilung liegt auf der onkologischen minimal-invasiven Chirurgie auch bei erweiterten Resektionen, bronchoplastischen und angioplastischen Rekonstruktionen, Laserchirurgie bei Metastasen, Mesotheliomchirurgie, Tracheachirurgie, septischer Chirurgie wie Empyem- oder Abszesschirurgie, Pneumothorax- und Lungenemphysemchirurgie sowie Trichterbrust-Operationen und Hyperhidrosis-Operationen. Wenn notwendig werden einige der genannten Operationen unter Vermeidung der Intubationsanästhesie als non-intubated Chirurgie angeboten. Die postoperative Schmerztherapie und die Physiotherapie haben einen besonderen Stellenwert in unseren Behandlungspfaden, um unseren Patienten eine angenehme Behandlung anzubieten.

Die in der Klinik verankerte Abteilung für Rehabilitation und AHB betreut unsere pneumologischen und thoraxchirurgischen Patienten nach dem akutstationären Aufenthalt. Somit erhalten unsere Patienten eine medizinische Rundumversorgung „aus einer Hand". Dieser Bereich ist seit 2011 gesondert nach DEGEMED zertifiziert.

Nicht alle Patienten finden aber aufgrund der Schwere und Dauer ihrer Erkrankung den direkten Weg in die AHB. Daher haben wir die pneumologische Frührehabilitation etabliert, um den Menschen noch in der akuten Krankheitsphase möglichst schnell und effektiv zu unterstützen. Für jeden Patienten legt ein erfahrenes interdisziplinäres Team aus Fachärzten, Pflegefachkräften, Atem-, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologen einen individuellen und effizienten Plan der medizinischen und therapeutischen Maßnahmen fest. Hier werden insbesondere Patienten nach Langzeitbeatmung, mit schweren Verläufen der Pneumonie oder exacerbierten COPD und Menschen nach schweren Operationen betreut.

Das Thoraxzentrum ist Mitglied des CCC Mainfranken (Comprehensive Cancer Center Mainfranken) der Universität Würzburg für den Schwerpunkt „Lungentumoren".
Mit unserem Qualitätsbericht möchten wir aber auch unseren herzlichen Dank all unseren Mitarbeitern, Partnern und Kollegen für die vertrauensvolle und zuverlässige Zusammenarbeit aussprechen. Mit der fachspezifischen Ausrichtung und unseren medizinischen Kooperationen haben wir uns erfolgreich am Gesundheitsmarkt etabliert. Hierfür war nicht nur ein erfolgreiches Management, sondern vor allem auch das Mitwirken eines jeden Krankenhausmitarbeiters in seinem Tätigkeitsbereich erforderlich.
Der Schwerpunkt unserer Klinik ist die Lungen- und Bronchialheilkunde. Als einzige Lungenfachklinik in Unterfranken bieten wir jedem Menschen, unabhängig von der Schwere der Erkrankung, bestmöglichen Rat und Hilfe an. Die Behandlung in unserer Klinik umfasst sowohl Prävention und Beratung, als auch Diagnostik, Therapie und Nachsorge. In der Situation einer Erkrankung wollen wir für unsere Patienten und deren Angehörige Partner sein und alle Möglichkeiten nutzen, ihre Lebensqualität zu verbessern und ihnen ein würdevolles Leben zu ermöglichen.

Für Ihr Interesse an unserer Klinik danken wir Ihnen.

Martin Schleyer Dr. med. Bernd Seese Grigori Petelnikow Tanja Barthelmes

Betriebsleiter	CA Pneumologie und ärztlicher Direktor	CA Thoraxchirurgie	Pflegekoordinatorin

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Alexander Trabert
Position	Medizincontrolling
Telefon	09733 / 62 - 3332
Fax	09733 / 62 - 3009
E-Mail	a.trabert@tzbu.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Martin Schleyer
Position	Betriebsleiter
Telefon.	09733 / 62 - 0
Fax	09733 / 62 - 3009
E-Mail	info@tzbu.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.tzbu.de
Weitere Links	◦ https://www.instagram.com/thoraxzentrum_muennerstadt (Instagram Account des Thoraxzentrums) ◦ https://www.facebook.com/thoraxzentrummuennerstadt (Facebook Account des Thoraxzentrums) ◦ http://www.bezirk-unterfranken.de (Homepage des Bezirks Unterfranken - Träger des Thoraxzentrums)

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Thoraxzentrum Bezirk Unterfranken
Institutionskennzeichen	260960525
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773356000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Michelsberg 1 97702 Münnerstadt
Postfach	1262 97698 Münnerstadt
Telefon	09733 / 62 - 0
E-Mail	info@tzbu.de
Internet	http://www.tzbu.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
CA Dr. med. Rainer Haußmann	Chefarzt Anästhesie, Facharzt für Anästhesiologie	09733 / 62 - 3700	09733 / 62 - 3709	r.haussmann@tzbu.de
CA Grigori Petelnikow	Chefarzt Thoraxchirurgie, Facharzt für Thoraxchirurgie	09733 / 62 - 3700	09733 / 62 - 3709	g.petelnikow@tzbu.de
CA Dr. med. Bernd Seese	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Pneumologie, Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	09733 / 62 - 3700	09733 / 62 - 3709	b.seese@tzbu.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Tanja Barthelmes	Pflegekoordinatorin	09733 / 62 - 4010	09733 / 62 - 3009	t.barthelmes@tzbu.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Diplom Betriebswirt (FH) Martin Schleyer	Betriebsleitung	09733 / 62 - 3200	09733 / 62 - 3009	info@tzbu.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Bezirk Unterfranken
Art	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	klassische Atemtherapie nach Hilla Ehrenberg, Atementspannung
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Trauerbegleitung
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Krankengymnastik, Gerätetraining, Walking, Bewegungstraining, Treppentraining, Ergometer und Laufbandtraining
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	u.a. Bio-elektrische-Impedanzmesssung (BIA Messung), Bestimmung der Körperzusammensetzung
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	spezielle Thoraxmassage nach Peppmüller, Vibrationsmassage, Shiatsu
MP26	Medizinische Fußpflege	externer Anbieter
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krankengymnastik, manuelle Lymphdrainage, manuelle Therapie, Massage, Schröpfen, Akkupressur, Vibrationen, Inhalations- und Atemhilfsschulung, reflektorische Atemtherapie, Thoraxmassage, Lagerungsdrainage
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Nichtraucherseminare
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Qi-Gong, Yoga, Atemwahrnehmung mit Entspannung
MP37	Schmerztherapie/-management	es bestehen Leitfäden zur Schmerztherapie nach " Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege"
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Beratung und Erklärung von Atemhilfsmittel
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärmepackungen, Heiße Rolle, Eispackungen
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	Aromaölmassagen, Verwendung von Schmerzölen, Aromaraumsprays
MP54	Asthmaschulung	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	Entlass- und Überleitungsmanagement
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Intensivpflegetage, Mainfrankenmesse, Arbeitsgemeinschaften, Info-Veranstaltungen im Haus, Telefonsprechstunde etc.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		nach Absprache möglich
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Es werden Informationsveranstaltungen (z. B. Asthmaschulung und Inhalationstechnik) angeboten
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		z. B. Deutsche Sauerstoffliga, LOT e.V.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Menüberaterinnen im Haus
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Tanja Barthelmes
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegekoordinatorin
Telefon	09733 / 62 - 0
Fax	
E-Mail	t.barthelmes@tzbu.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
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	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	Diätberatung
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF30	Mehrsprachige Internetseite	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Klinikkapelle
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Studienbüro

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	90

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	2121
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	605
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	18,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	18,75

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,46
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	1,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,90

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,90

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	66,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	66,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	66,06

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,42

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,65

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,13

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,60

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,00
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,65
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	**Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)**
Anzahl Vollkräfte	5,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,71
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	**Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)**
Anzahl Vollkräfte	1,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,54
Kommentar/ Erläuterung	

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

Spezielles therapeutisches Personal	**Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)**
Anzahl Vollkräfte	3,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,54
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	**Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)**
Anzahl Vollkräfte	1,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,75
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Corinna Benkert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Qualitätsmanagement und Risikomanagement
Telefon	09733 62 3350
Fax	09733 62 3009
E-Mail	c.benkert@tzbu.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinikleitung, Pflege, QM, punktuell geladene Mitarbeiter zu aktuellen Themen
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Corinna Benkert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Qualitätsmanagement und Risikomanagement
Telefon	09733 62 3350
Fax	09733 62 3009
E-Mail	c.benkert@tzbu.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – 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	Klinisches RM Risikofaktor Dokumentation und Aufklärung unter Berücksichtigung des Patientenrechtegesetz, Risikobeurteilung Verwechslungen, Risikobeurteilung Brand und Katastrophen, Risikobewertung Pandemie, Risikoeinstufung Medizinprodukte und Geräte, PB Ausbruchsmanagement und Verhalten Pandemie 2023-07-31
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallmanagement/Reanimation, Airwaymanagement, Ausfallmanagement Medizinprodukte, Ausfallkonzept elektronische Fieberkurve 2023-06-02

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM05	Schmerzmanagement	Schmerzmangement, SOP Postoperative Schmerztherapie, Schmerzkonzept 2023-03-06
RM06	Sturzprophylaxe	Pflegestandard Sturzprophylaxe 2023-01-23
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Pflegestandard Dekubitusprophylaxe, PS Pflegerische Lagerung, Pflege von Menschen mit chron. Wunden, Lagerungsstandards für Untersuchungen und Eingriffe 2023-08-07
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Regelung freiheitsentziehender und freiheitseinschränkender Maßnahmen 2021-09-30
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Regelung der Vorgehensweise bei Störung eines Medizinprodukts, Meldung bei Vorkommnissen von MP, Regelungen zum Ausfall des KIS 2023-01-09
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	☑ Tumorkonferenzen ☑ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen ☑ Palliativbesprechungen ☑ Qualitätszirkel ☑ Andere Frühreha-Teambesprechung, Weaning-Teambesprechung, Ethik-Fallbesprechung, Emphysemkonferenz, Fibrosekonferenz
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Klinisches RM Risikofaktor Dokumentation unter Berücksichtigung des Patientenrechtegesetz 2021-05-14
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Klinisches RM Risikofaktor Dokumentation unter Berücksichtigung des Patientenrechtegesetz 2021-05-14
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Klinisches RM Risikofaktor Dokumentation unter Berücksichtigung des Patientenrechtegesetz 2021-05-14
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Folgende Regelungen, Dokumente: Informationen für Patienten - post OP, Postoperative Maßnahmen nach Thorakotomie und Thorakoskopie, Postoperative Pflege Intensiv, Physiotherapeutisches Behandlungsmuster prä- und postoperativ 2023-08-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM18	Entlassungsmanagement	Erstellung von Arztbriefen, Konzeptpapier Entlassmanagement, Entlassmanagement Beatmungspatienten, Patientenverlegung, Entlassinformationen für Patienten, Überleitbogen 2023-09-04

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	☑ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☑ Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Patientenerkennungsbändchen, Brandschutzmaßnahmen

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2022-11-15
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	☑ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☑ Ja
Tagungsfrequenz	monatlich

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Vorhanden und externe Kooperation
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	Vorhanden
Hygienefachkräfte (HFK)	2	Vorhanden
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	Hygienebeauftragter auf jeder Station vorhanden
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	☑ Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Bernd Seese
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Pneumologie

Telefon	09733 62 3700
Fax	09733 62 3709
E-Mail	b.seese@tzbu.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	☑ ja
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	☑ ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	☑ ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	☑ ja
Beachtung der Einwirkzeit	☑ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	☑ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	☑ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	☑ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	☑ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	☑ ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	☑ ja

Standard Liegedauer ZVK

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	☑ ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	☑ ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	☑ ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	☑ ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	☑ ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	☑ ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	☑ ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	☑ ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	☑ ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	☑ ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	☑ ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	☑ ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	☑ ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☑ Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	27,95 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	☑ Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☑ Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	98,24 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	☑ ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme an den Qualitätszirkeln für Hygienefachkräfte des Universitätsklinikums Würzburg. Teilnahme an der AG Krankenhaushygiene der Bezirkskrankenhäuser Bezirk Unterfranken	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	☑ ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	☑ ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	☑ ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	☑ ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☑ Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☒ Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	☑ ja	Anonyme Kontaktaufnahme durch ausliegende Formulare sind für jeden Patienten und Angehörige möglich
Patientenbefragungen	☑ ja	
Einweiserbefragungen	☑ ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Corinna Benkert	Leitung Qualitätsmanagement und Risikomanagement	09733 62 3350	09733 62 3009	c.benkert@tzbu.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Dr. med. Bernd Seese
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt und ärztlicher Direktor
Telefon	09733 623700
Fax	09733 623709
E-Mail	b.seese@tzbu.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Kooperation mit der Buchenapotheke Lohr am Main

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
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		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	☑ Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	☑ Ja	Notfallplan bei traumatischen Ereignissen, psychologische Weiterversorgung bei traumatischen Ereignissen, Nachsorgekonzept bei traumatischen Ereignissen
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	☒ Nein	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Nein	CT wird mit einem Kooperationspartner in unserer Klinik betrieben
AA10	Elektroenzephalographiegerätt (EEG) (X)		Ja	findet im Schlaflabor im Rahmen einer Polysomnographie statt
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)		Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (X)		Nein	ECMO/pECLA stehen über einen Kooperationspartner zur Verfügung
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)		Ja	Über Kooperationsvertrag bzw. einzelvertragliche Regelung steht die Leistung innerhalb 24 Stunden zur Verfügung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT		Nein	Über Kooperationsvertrag bzw. einzelvertragliche Regelung steht die Leistung innerhalb von 5 Tagen zur Verfügung
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)		Ja	Über Kooperationsvertrag bzw. einzelvertragliche Regelung steht die Leistung innerhalb 24 Stunden zur Verfügung
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren		Ja	
AA72	3D-Laparoskopie-System		Ja	

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

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

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Pneumologie, pneumologische Onkologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin, Schlaflabor und Atemcenter

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Pneumologie, pneumologische Onkologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin, Schlaflabor und Atemcenter
Fachabteilungsschlüssel	1400
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel	◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie (0108)

Chefärztinnen/-ärzte

Name	ÄD CA Dr. med. Bernd Seese
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Pneumologie
Telefon	09733 / 62 - 3700
Fax	09733 / 62 - 3709
E-Mail	b.seese@tzbu.de
Strasse / Hausnummer	Michelsberg 1
PLZ / Ort	97702 Münnerstadt
URL	

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	speziell chronisch obstruktiver Atemwegserkrankungen (COPD), interstitieller Lungenerkrankungen (Lungenfibrose), Abklärung von Systemerkrankungen mit Lungenbeteiligungen, Station für nichtinvasive Beatmung bei chron. Atemversagen
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	In Zusammenarbeit mit der Thoraxchirurgie: zytologische, bakteriologische und histologische Diagnostik durch Pleurapunktion, Pleurabiopsie, Thorakoskopie und Pleurodesebehandlung bei Pleuraergüssen
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Tumordiagnostik und -staging, interdisziplinäre Tumorkonferenz zur Planung und Durchführung differenzierter Chemo- und Antikörpertherapie, kombinierte Radio- Chemotherapie. Psychoonkologische Mitbetreuung, spezielle Ernährung- und Schmerztherapie
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Vorgehalten wird eine Station mit 10 Betten für die Diagnose und Therapie von Tuberkulose
VI20	Intensivmedizin	Nichtinvasive und invasive Beatmungsmedizin, differenzierte Katecholamintherapie bei Kreislaufschwäche, spezielle Lagerungstherapie bei akutem Lungenversagen, Beatmungsentwöhnung Langzeitbeatmeter, angegliedertes Beatmungsheim für Langzeitbeatmete
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	u.a. Desensibilisierung bei Wespengiftallergie unter intensivmedizinischer Betreuung
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Emphysemtherapie im Rahmen der prästationären Sprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	Bronchoskopien, flexibel und starr, m. interventioneller endosk. Therapie wie Laser-, Kryotherapie, Argon-Plasma-Koagulation, Bronchusdilatation, Stentanlage, Ventilimplantation, endobronchialer Ultraschall (EBUS) m. gesteuerter Feinnadelpunktion, Anlage von Ernährungssonden
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN22	Schlafmedizin	Von der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin akkreditiertes (anerkanntes) Schlaflabor zur Diagnostik nächtlicher Atemstörung, neurologische Schlafstörungen wie Narkolepsie, periodischer Extremitätenbewegung, restless legs, Insomnie und Vigilanzdiagnostik
VN23	Schmerztherapie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VP14	Psychoonkologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	StratX bei Emphysem
VR18	Szintigraphie	Kooperation mit der Saaleradiologie
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	Kooperation mit dem Universitätsklinikum Würzburg und dem Klinikum Fulda
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Kooperation mit Saaleradiologie
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Kooperation mit Saaleradiologie
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Kooperation mit Saaleradiologie
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	Kooperation mit dem Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU15	Dialyse	Akutdialyse auf Intensivstation, Weiterführung einer etablierten, regelmäßigen Dialyse über eine Kooperation mit dem Campus Bad Neustadt

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

Vollstationäre Fallzahl	1719
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	383	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
J44	348	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J96	306	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
G47	129	Schlafstörungen
J84	74	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
D38	40	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
J45	27	Asthma bronchiale
I50	21	Herzinsuffizienz
J20	21	Akute Bronchitis
R06	19	Störungen der Atmung

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-710	718	Ganzkörperplethysmographie
1-711	587	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-791	565	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-620	443	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-714	417	Messung der bronchialen Reaktivität
1-843	257	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-542	200	Nicht komplexe Chemotherapie
3-222	178	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-430	161	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
8-717	153	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			

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	☑ Ja

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	14,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,35
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	14,35
Fälle je VK/Person	119,79094

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	7,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,06
Fälle je VK/Person	243,48441
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	
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF03	Allergologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	52,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	52,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	52,08
Fälle je VK/Person	33,00691

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	1,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,42
Fälle je VK/Person	1210,56338

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,65
Fälle je VK/Person	2644,61538

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,53
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,53
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,53
Fälle je VK/Person	1123,52941

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	5,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,00
Fälle je VK/Person	343,80000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

B-[2].1 Thoraxchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Thoraxchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1400
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel	◦ Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie (1520)

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Grigori Petelnikow
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Thoraxchirurgie
Telefon	09733 / 62 - 3700
Fax	09733 / 62 - 3709
E-Mail	info@tzbu.de
Strasse / Hausnummer	Michelsberg 1
PLZ / Ort	97702 Münnerstadt
URL	

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC10	Eingriffe am Perikard	
VC11	Lungenchirurgie	
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC24	Tumorchirurgie	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC59	Mediastinoskopie	
VC62	Portimplantation	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH26	Laserchirurgie	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR18	Szintigraphie	Kooperation mit Saaleradiologie
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	Kooperation mit Saaleradiologie
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	Kooperation mit dem Universitätsklinikum Würzburg und dem Klinikum Fulda
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Kooperation mit Saaleradiologie
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Kooperation mit Saaleradiologie
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Kooperation mit Saaleradiologie
VX00	Operationen am Brustfell, Zwerchfell und Thymus	

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

Vollstationäre Fallzahl	402
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	171	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
D38	44	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
J84	30	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J86	26	Pyothorax
C78	24	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
D86	16	Sarkoidose
J90	16	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J43	11	Emphysem
J93	8	Pneumothorax
J94	7	Sonstige Krankheitszustände der Pleura

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-620	446	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-710	346	Ganzkörperplethysmographie
1-711	306	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-430	251	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-843	236	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-426	205	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
8-930	144	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-714	122	Messung der bronchialen Reaktivität
5-98c	85	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
5-344	81	Pleurektomie

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399	31	Andere Operationen an Blutgefäßen

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	☒ Nein
stationäre BG-Zulassung	☑ Ja

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,50
Fälle je VK/Person	160,80000

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	2,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,50
Fälle je VK/Person	160,80000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	13,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	13,98
Fälle je VK/Person	28,75536

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,60
Fälle je VK/Person	670,00000

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	0,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,60
Fälle je VK/Person	670,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	1,00	
Fälle je VK/Person	402,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	0
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	70
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt	ja
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	
Sondergenehmigung der Landesbehörden zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

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

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Pneumologie	Nacht	100,00	0	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Station 3	Nacht	100,00	0	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Station 3	Tag	100,00	0	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Pneumologie	Tag	100,00	0	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Intensivmedizin	Nacht	100,00	0	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Intensivmedizin	Tag	100,00	0	

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Pneumologie	Nacht	95,89	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Station 3	Tag	100,00	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Pneumologie	Tag	100,00	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Station 3	Nacht	99,71	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Intensivmedizin	Tag	100,00	
Lungen- und Bronchialheilkunde	Innere Medizin	Intensivmedizin	Nacht	100,00	

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

trifft nicht zu / entfällt