

Strukturierter Qualitätsbericht

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

für das

Berichtsjahr 2020



Therapiezentrum Burgau

Dieser Qualitätsbericht wurde am 21. September 2021 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	1
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	3
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen.....	7
A-7.2	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	8
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	9
A-9	Anzahl der Betten	9
A-10	Gesamtfallzahlen	9
A-11	Personal des Krankenhauses	10
A-11.1	Ärztinnen und Ärzte	10
A-11.2	Pflegepersonal.....	11
A-11.3	Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	15
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-12.1	Qualitätsmanagement.....	24
A-12.1.1	Verantwortliche Person.....	24

A-12.1.2	Lenkungsgrremium	24
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	24
A-12.2.1	Verantwortliche Person.....	24
A-12.2.2	Lenkungsgrremium	25
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	26
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	30
A-12.3.1	Hygienepersonal.....	30
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene.....	31
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	34
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS).....	36
A-12.5.1	Verantwortliches Gremium.....	36
A-12.5.2	Verantwortliche Person.....	36
A-12.5.3	Pharmazeutisches Personal	36
A-12.5.4	Instrumente und Maßnahmen	37
A-13	Besondere apparative Ausstattung	38
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	39
A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe	39
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen).....	39
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	40
B-1	Neurologie	40
B-1.1	Allgemeine Angaben Neurologie.....	40
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	41
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote Neurologie	41
B-1.5	Fallzahlen Neurologie	42
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	42

B-1.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	42
B-1.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen.....	45
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	45
B-1.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	45
B-1.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	52
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	53
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	53
B-1.11	Personelle Ausstattung.....	53
B-1.11.1	Ärztinnen und Ärzte	53
B-1.11.2	Pflegepersonal.....	56
B-1.11.3	Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik.....	61
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	62
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	62
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	62
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	62
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	62
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	62
C-5.2	Angaben zum Prognosejahr	62
C-5.2.1	Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	62
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	62
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	63
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr.....	63

C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG.....	63
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG.....	63
D	Qualitätsmanagement.....	63
D-1	Qualitätspolitik	63
D-2	Qualitätsziele	63
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	63
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	63
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	63
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	63

- Einleitung



Therapiezentrum Burgau

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Stefan Graf
Telefon	08222/404-201
Fax	08222/6811-
E-Mail	tzb@therapiezentrum-burgau.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Stefan Graf
Telefon	08222/404-201
Fax	08222/404-190
E-Mail	tzb@therapiezentrum-burgau.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.therapiezentrum-burgau.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.therapiezentrum-burgau.de>

Das Therapiezentrum Burgau:

Wir schaffen Grundlagen

Das Therapiezentrum Burgau ist eine Fachklinik für neurologische Rehabilitation. Gegründet wurde unsere Klinik im Jahre 1989 vom Augsburger Unternehmer Max Schuster. Zu diesem Zeitpunkt gab es in Deutschland keine adäquaten Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit erworbenen schwersten Hirnschädigungen. Schnell avancierte die neu gegründete Einrichtung zur Modelleinrichtung, die sich landesweit in der Vorreiterposition befand. Auf der Basis eines inhaltlich abgestimmten Gesamtkonzeptes und eines vernetzten Spezialistenteams werden seit 31 Jahren große Erfolge in der Neurologischen Frührehabilitation erreicht. Eine Hirnschädigung kann jeden treffen, plötzlich und unvorhersehbar. Jedes Jahr erleiden alleine in Deutschland mehrere hunderttausend Menschen, z.B. nach einem Unfall, einem Schlaganfall oder einem Herz-Kreislaufstillstand zum Teil sehr schwere Hirnschädigungen. Auch Schädigungen des peripheren Nervensystems, z.B. nach einem langen Intensivstationsaufenthalt gewinnen zunehmend an Bedeutung und erfordern ein intensives Rehabilitationsprogramm.

Wir im Therapiezentrum Burgau verstehen uns sowohl als Akutkrankenhaus wie auch als Rehabilitationsklinik. Unsere Patienten nehmen wir unmittelbar aus der erstbehandelnden Klinik auf. Bereits auf der Intensivstation mit 8 Beatmungsplätzen werden unseren Patienten die frührehabilitativen Maßnahmen zuteil. Unser abgestimmtes therapeutisches Konzept findet von der Intensivstation, über die Intermediate-Care-Stationen bis hin zu den Frühreha-Stationen und den Stationen der weiterführenden Rehabilitation Anwendung. Dabei werden interdisziplinär und intrakonzeptionell über alle Berufsgruppen hinweg für den einzelnen Patienten geeignete Therapien abgestimmt.

Wir sichern unseren schwerkranken Patienten das Überleben und ermöglichen ihnen größtmögliche Gesundheit. Über diese Basisleistung jeden Krankenhauses hinaus eröffnen wir unseren Patienten die Möglichkeit zur selbstbestimmten Teilnahme am Leben in der Familie und der sozialen Gemeinschaft. Maßstab unserer Arbeit ist der Zugewinn an Teilhabe und Lebensqualität, also die Fähigkeit unserer Patienten, nach der Entlassung mit ihren konkreten Alltagsanforderungen zurechtzukommen. Den Zuwachs an Funktionen, Aktivitäten, Teilhabe und Lebensqualität messen wir verpflichtend mit standardisierten Verfahren und gleichen das Erreichte mit vorher festgelegten Zielen ab. Wir haben den Anspruch an uns selbst, unser Handeln durch nachweisbare Ergebnisse zu bestätigen. Das Qualitätsmanagement des Therapiezentrum Burgau ist nach QMS Reha® zertifiziert.

Stefan Graf

Geschäftsführer

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Therapiezentrum Burgau
Hausanschrift	Kapuzinerstraße 34 89331 Burgau
Zentrales Telefon	08222/404-0
Fax	08222/6811
Zentrale E-Mail	tzb@therapiezentrum-burgau.de
Postanschrift	Kapuzinerstraße 34 89331 Burgau
Institutionskennzeichen	260971802
Standortnummer aus dem Standortregister	772527
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.therapiezentrum-burgau.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Andreas Bender
Telefon	08222/404-100
Fax	08222/404-453
E-Mail	a.bender@therapiezentrum-burgau.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Leiter Pflegedienst/Rehabilitationsmanagement
Titel, Vorname, Name	Peter Miller
Telefon	08222/404-503
Fax	08222/404-190
E-Mail	p.miller@therapiezentrum-burgau.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Stefan Graf
Telefon	08222/404-201
Fax	08222/404-190
E-Mail	s.graf@therapiezentrum-burgau.de

Therapieleitung

Therapieleiter/ Therapieleiterin	
Funktion	Therapieleitung/Rehabilitationsmanagement
Titel, Vorname, Name	Reinhard Ott-Schindele
Telefon	08222/404-400
Fax	08222/404-190
E-Mail	r.ott-schindele@therapiezentrum-burgau.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Gemeinnützige Gesellschaft zur neurologischen Rehabilitation nach erworbenen cerebralen Schäden mbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP06	Basale Stimulation
MP61	Redressionstherapie
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP27	Musiktherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
MP38	Sehschule/Orthoptik
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP04	Atemgymnastik/-therapie

Zusätzlich bietet das Therapiezentrum Robotik mit Arm- und Gangtraining an.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Angehörige können nach Rücksprache am alltagspraktischen Fortbildungsangebot des Schulungszentrums teilnehmen.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Individuelle Essenswünsche bei besonderem Ernährungsbedarf berücksichtigen wir gerne. Bitte wenden Sie sich an das Stationspersonal.
NM42	Seelsorge		Beide christliche Kirchen (evangelisch, katholisch) haben Ansprechpartner im Therapiezentrum Burgau.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Die Patientenzimmer sind den Bedürfnissen von Patienten entsprechend eingerichtet. Sie verfügen alle über Balkon, rollstuhlgerechte Nasszelle mit Dusche und WC, TV und Telefon.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Das Haus stellt bei medizinischem Bedarf ein Ein-Bett-Zimmer ohne Aufschlag zur Verfügung. Auf Wunsch des Patienten kann, nach Verfügbarkeit, ein Ein-Bett-Zimmer gegen Aufpreis zur Verfügung gestellt werden.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Das Angebot hierzu ist beschränkt. Im Vordergrund steht hier das Wohl des Patienten.
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Ansprechpartner des Besuchsdienstes ist der katholische Seelsorger. Die ehrenamtlich Tätigen bereichern das Leben im Therapiezentrum und haben ein offenes Ohr für die Patienten und deren Angehörige.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Hilfsmitteltechnik
Titel, Vorname, Name	Frau Marion König
Telefon	08222/404-313
Fax	08222/404-190
E-Mail	m.koenig@therapiezentrum-burgau.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
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
BF24	Diätische Angebote

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. A. Bender doziert an der LMU München Herr J. Söll unterrichtet an der DHBW Heidenheim
FL09	Doktorandenbetreuung	4 Mitarbeiter werden in ihrer Doktorarbeit betreut
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Prof. Bender ist klin. Studienleiter der multizentr. internationalen PerBrain-Studie zur Beurteilung des Langzeitoutcomes nach schwerer Hirnschädigung mithilfe modernster Komadiagnostik. Auch leitet er mehrere unizentr. Studien zur Untersuchung des Bewusstseinszustandes von komatösen Patienten.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Zusammenarbeit mit: - Neurologie der LMU München - Neurologie der TU München - Biologische Psychologie der Universität Ulm - Coma-Science Group, Universität Liège

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	In Kooperation mit einer Berufsfachschule bietet das Therapiezentrum Praxiseinsatzstellen.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	In Kooperation mit zwei Berufsfachschulen bietet das Therapiezentrum Praktikantenstellen.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Das Therapiezentrum bietet in Kooperation mit drei Berufsfachschulen mehrere Praktikumsplätze an. Zudem ist das Therapiezentrum Prüfungsstelle für die angewandte Ergotherapie.
HB09	Logopädin und Logopäde	Das Therapiezentrum kooperiert mit drei Berufsfachschulen.
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	Das Therapiezentrum kooperiert mit einer Berufsfachschule als Praxisausbildungsstelle.

A-9 Anzahl der Betten

Zusätzlich zu den 101 stationären Frührehabplätzen (Phase B) bietet das Therapiezentrum Burgau stationäre Plätze zur Weiterführenden Reha (Phase C) an, außerdem ein breites Spektrum an ambulanter Therapie für Kinder und Erwachsene.

Betten	
Betten	113

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	716
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	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: 19,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,7	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,1

Kommentar: nähere Angabe: Siehe B 1.11
Physikalische und rehabilitative Medizin: 1
Psychiatrie und Psychologie: 1
Neurochirurgie: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0



Täglich stattfindende Visiten mit den verschiedenen Berufsgruppen

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 92,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	92,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	92,6	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,1	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 12,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,2	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	



Bewegungsübergänge von Anfang an richtig erlernen. Die Pflegeperson fördert wo es nötig ist und fordert wo Fähigkeiten vorhanden sind.



Essen ist ein großes Ziel in der Rehabilitation. Motivation des Betroffenen und Fachwissen des Pflegenden bringen den Patienten weiter.

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 33,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,1	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,1	
Nicht Direkt	0	

SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 1,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,15	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 6,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,6	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP19 - Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25	
Ambulant	4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29	
Nicht Direkt	0	

SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 51

Kommentar: Nicht nur nach Bobath, auch nach Affolter und F.O.T.T. sind unsere Mitarbeiter weitgehend weitergebildet.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	51	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5	
Nicht Direkt	0	

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP06 - Erzieherin und Erzieher

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

SP18 - Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädieschuhmacherin und Orthopädieschuhmacher

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP39 - Heilpraktikerin und Heilpraktiker

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,15	
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	Geschäftsführer und BoL
Titel, Vorname, Name	Stefan Graf
Telefon	08222/404-200
Fax	08222/404-190
E-Mail	tzb@therapiezentrum-burgau.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Das QM-Team bespricht regelmäßig anstehende Probleme und verfolgt gesetzte Ziele und Maßnahmen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Es besteht aus dem Geschäftsführer und vier Qualitätsmanagement-Beauftragten aus den Bereichen Verwaltung, Pflege, Therapie und Medizin. Das Therapiezentrum Burgau ist seit 2012 nach QMS-Reha® zertifiziert.

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Datenschutzbeauftragter
Titel, Vorname, Name	Johann Seybold
Telefon	08222/404-210
Fax	08222/404-190
E-Mail	j.seybold@therapiezentrum-burgau.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Das aus allen Bereichen (Pflege, Verwaltung, Medizin, Therapie) bestehende RM-Team führt Risikobewertungen und Schulungen durch und verfolgt alle Maßnahmen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagement QMS Reha Datum: 25.06.2018	Alle QM-Dokumente sind im Intranet für alle Mitarbeiter zugänglich.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Im hauseigenen Schulungszentrum werden Kurse für den Bereich Pflege und Therapie sowohl für interne und externe Teilnehmer angeboten. Hier finden auch Schulungen zu QM und Risiken statt.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Es finden regelmäßige (zweijährlich) Mitarbeiterbefragungen statt.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagement QMS Reha Datum: 25.06.2018	Das klinische Notfallmanagement wird organisatorisch getragen von der Intensivstation.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagement QMS Reha Datum: 25.06.2018	Ein interdisziplinäres Team stimmt die individuelle Schmerzbehandlung im Rahmen des Behandlungsmanagements auf die Bedürfnisse des Patienten ab. Ziel ist dabei auch, die Lebensqualität des Patienten für die Zeit nach der Rehabilitation nachhaltig zu verbessern.
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagement QMS Reha Datum: 25.06.2018	Das Sturzrisiko wird kontinuierlich erfasst, Prävention sofort eingeleitet. Auf jeden Sturz erfolgt, soweit möglich, eine Verbesserungsmaßnahme.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagement QMS Reha Datum: 25.06.2018	Ein Mitarbeiter aus dem Pflegedienst ist ausgebildeter Wundexperte. Er führt auch Schulungen im Bereich Dekubitusprophylaxe durch. Ein Wundteam kann b.B. hinzugezogen werden.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagement QMS Reha Datum: 25.06.2018	Freiheitsentziehende Maßnahmen werden, wenn nötig, durch den Sozialdienst beantragt und vor Ort von einem bestellten Richter überprüft. Die Beurkundung wird vom zuständigen Amtsgericht vollzogen.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagement QMS Reha Datum: 25.06.2018	Medizintechniker vor Ort
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel	Finden wöchentlich pro Patient statt (ICF).
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagement QMS Reha Datum: 25.06.2018	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Case Manager Datum: 25.06.2018	Durch die Einbindung von Case Managern sowie der Beauftragung des Sozialdienstes findet die Planung der Entlassung unter Beachtung der von den Kostenträgern gewährten Behandlungsdauer statt.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Alle Ereignisse und Fehler können anonym oder personalisiert gemeldet werden. Gemeinsam wird nach Verbesserungsmöglichkeiten gesucht und Maßnahmen umgesetzt. Verschiedene Statistiken zeigen uns frühzeitig Veränderungen und es kann vor dem Auftreten eines Fehlers gegengesteuert werden.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	25.06.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF14	CIRS Health Care

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Die Leistung wird durch externe Beratung erbracht.
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	1 Mitarbeiter befindet sich in Weiterbildung.
Hygienebeauftragte in der Pflege	6	Davon haben sechs die Fachweiterbildung.

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission

Funktion	Ltd. Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Martin Huber
Telefon	08222/404-150
Fax	08222/404-453
E-Mail	tzb@therapiezentrum-burgau.de

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	Nein
b) Adäquate Hautdesinfektion der KatheterEinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Teilweise
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Nein
--------------------------------	------

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsverbrauch wurde im Pandemie-Zeitraum nicht mehr erfasst.

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Keine Intensivstation vorhanden
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Nein

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Ja; Sterilisation erfolgt extern
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Hygieneaspekte bei - Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen - Clostridium difficile - Harnblasenkatheter - Wundverbänden - unklaren Durchfällen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Jede Beschwerde sehen wir positiv und wandeln diese in Maßnahmen zu einem Verbesserungsvorschlag um.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Jede Beschwerde wird über den Verantwortlichen an den Geschäftsführer weitergeleitet und wenn der Beschwerdeführer bekannt ist, mit diesem besprochen.
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 Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Nein	

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Nehmen wir gerne schriftlich, mündlich oder telefonisch entgegen. Rückmeldungen können anonym in einen speziell markierten Briefkasten im Foyer eingeworfen werden.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Stefan Graf
Telefon	08222/404-200
Fax	08222/404-190
E-Mail	s.graf@therapiezentrum-burgau.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	kath. Seelorger
Titel, Vorname, Name	Manfred Heinz
Telefon	08222/404-493
E-Mail	ma.heinz@therapiezentrum-burgau.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Seit 2016 ist ein Patientenfürsprecher im Therapiezentrum Burgau ernannt.
-----------	---

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 - Arzneimittelkommission

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	Leitender Apotheker
Titel, Vorname, Name	Apotheker Franz-Joseph Seidel
Telefon	08221/96-2148
Fax	08221/96-28127
E-Mail	Franz-Joseph.Seidel@bkh-guenzburg.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

Das Therapiezentrum Burgau steht in Kooperation mit der Apotheke des Bezirkskrankenhauses Günzburg.

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 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	Erläuterungen
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen 	Aseptische Herstellung (Reinraumlabor) patientenindividueller Hochrisiko-Arzneimittel zur parenteralen Anwendung (Zytostatika, monoklonale Antikörper, Schmerzpumpen)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Bei schwer schädel-hirn-verletzten Menschen sind viele Nebendiagnosen keine Seltenheit. Deshalb hält das Therapiezentrum unter anderem natürlich auch Diagnosegeräte wie Sonographie, Doppler und Duplex vor. Zur speziellen Bewusstseinsdiagnostik verfügen wir über ein hochauflösendes EEG (256 Ableitungen).

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Hirnstrommessung, werktags, tagsüber
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Sichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen; werktags, tagsüber mit Bereitschaft 24 h verfügbar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden. Wir verfügen auch über MEP.

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

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)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
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?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie

B-1.1 Allgemeine Angaben Neurologie

Kernkompetenzen des Therapiezentrums Burgau liegen in der Behandlung der Folgen von schweren Schädel-Hirn-Verletzungen. Alle Maßnahmen verfolgen das Ziel, Patienten und deren Angehörige für die Zeit nach der Entlassung zu befähigen, ihren Alltag zu bewältigen. Die Bündelung der Kompetenzen und Kräfte des Therapiezentrums zielt auf eine Befähigung der Patienten und Angehörigen, damit sie ihren Lebensalltag so gestalten können, dass die Lebensqualität sich wieder in der Lebensrealität entfalten kann.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Neurologie
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Andreas Bender
Telefon	08222/404-100
Fax	082226811/404-453
E-Mail	a.bender@therapiezentrum-burgau.de
Straße/Nr	Kapuzinerstr. 34
PLZ/Ort	89331 Burgau
Homepage	https://www.therapiezentrum-burgau.de/



Chefarzt Prof. Dr. Andreas Bender

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Neurologie

Die Schädigung des Gehirns hat unterschiedliche Auswirkungen auf den Körper. Deshalb bietet das Therapiezentrum Burgau natürlich die Möglichkeit vielfältiger Therapie und Diagnostik. Beginnend mit der Beatmungstherapie auf der Intensivstation bis zur Gruppentherapie der weiterführende Rehabilitation.

(z. B. bei Schluckstörungen und Herz- und Kreislaufproblemen, ein Röntgengerät, CT und viele andere Diagnostikverfahren stehen zur Verfügung. Außerdem verfügt die Klinik über ein hoch auflösendes EEG mit 256 Ableitungen zur Komadiagnostik)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

Die Behandlung erfolgt, beginnend mit der Intensivstation und Beatmung über die Frührehabilitationsphase B bis zur weiterführenden Rehabilitationsphase C.

B-1.5 Fallzahlen Neurologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	716
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Hauptdiagnosen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63.4	129	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
2	G62.80	94	Critical-illness-Polyneuropathie
3	G93.1	66	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
4	I63.5	57	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
5	I63.3	53	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
6	S06.30	49	Umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet
7	I61.0	45	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
8	I61.5	23	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
9	I63.9	15	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
10	I63.8	12	Sonstiger Hirnfarkt
11	S06.5	12	Traumatische subdurale Blutung
12	G93.4	11	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	I60.2	10	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
14	C71.9	8	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
15	I60.1	8	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
16	S06.6	8	Traumatische subarachnoidale Blutung
17	G61.0	7	Guillain-Barré-Syndrom
18	I60.6	6	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
19	G04.9	5	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
20	G41.2	5	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
21	G82.49	5	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
22	S06.31	5	Umschriebene Hirnkontusion
23	S06.33	5	Umschriebenes zerebrales Hämatom
24	S06.8	4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
25	S06.9	4	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
26	B00.4	< 4	Enzephalitis durch Herpesviren
27	C71.2	< 4	Bösartige Neubildung: Temporallappen
28	C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
29	C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
30	D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
31	D32.9	< 4	Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
32	D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
33	E51.2	< 4	Wernicke-Enzephalopathie
34	G00.3	< 4	Staphylokokkenmeningitis
35	G00.9	< 4	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
36	G04.2	< 4	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
37	G04.8	< 4	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
38	G06.0	< 4	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
39	G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit
40	G23.2	< 4	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
41	G37.1	< 4	Zentrale Demyelinisation des Corpus callosum
42	G37.2	< 4	Zentrale pontine Myelinolyse
43	G41.9	< 4	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
44	G61.8	< 4	Sonstige Polyneuritiden
45	G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
46	G70.0	< 4	Myasthenia gravis
47	G71.1	< 4	Myotone Syndrome
48	G81.1	< 4	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
49	G82.39	< 4	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
50	G91.1	< 4	Hydrocephalus occlusus
51	G93.5	< 4	Compressio cerebri
52	I60.7	< 4	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
53	I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
54	I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
55	I61.1	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
56	I61.3	< 4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
57	I61.4	< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
58	I61.6	< 4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
59	I61.8	< 4	Sonstige intrazerebrale Blutung
60	I62.09	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet
61	I62.9	< 4	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
62	I65.1	< 4	Verschluss und Stenose der A. basilaris
63	I66.9	< 4	Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten zerebralen Arterie
64	I67.6	< 4	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
65	I67.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
66	I67.9	< 4	Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
67	I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
68	R40.0	< 4	Somnolenz
69	S06.4	< 4	Epidurale Blutung

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207.0	641	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
2	8-390.1	607	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
3	3-200	366	Native Computertomographie des Schädels
4	9-320	274	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5	1-208.0	208	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
6	1-632.0	174	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
7	5-431.20	160	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fandendurchzugsmethode
8	1-266.x	153	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
9	1-613	152	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
10	8-552.9	149	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
11	8-552.7	142	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
12	1-206	107	Neurographie
13	1-620.00	105	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
14	8-552.8	102	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
15	3-035	85	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
16	8-552.5	84	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
17	1-205	67	Elektromyographie [EMG]
18	9-200.e	67	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
19	1-208.2	63	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	8-931.0	63	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
21	8-552.6	62	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
22	9-200.5	60	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
23	9-200.1	56	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
24	5-316.2	53	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
25	9-404.1	49	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
26	9-984.7	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
27	9-200.6	47	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
28	9-401.40	46	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
29	1-204.2	43	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
30	8-930	42	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
31	9-200.7	42	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
32	1-208.6	37	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
33	8-552.0	37	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
34	9-200.01	34	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
35	9-404.0	34	Neuropsychologische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
36	9-200.8	33	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
37	9-984.8	33	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
38	9-200.9	32	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
39	9-200.a	32	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
40	8-800.c0	31	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
41	9-200.02	30	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
42	8-831.0	28	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
43	9-404.2	27	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 4 Stunden
44	9-200.c	24	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
45	8-980.20	23	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
46	1-902.0	22	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
47	6-003.8	22	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
48	8-132.3	22	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
49	8-133.0	22	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
50	8-980.11	22	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
51	9-200.b	22	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
52	5-916.a0	21	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
53	8-020.x	19	Therapeutische Injektion: Sonstige
54	9-984.b	19	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
55	9-200.d	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
56	8-980.10	15	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
57	8-152.1	13	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
58	8-980.21	13	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
59	1-901.0	11	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
60	3-052	11	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
61	8-831.2	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
62	8-980.30	11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
63	9-200.00	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
64	1-208.4	10	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
65	8-123.1	10	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
66	9-984.9	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
67	9-984.6	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
68	1-610.0	8	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
69	8-125.2	8	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
70	8-211	8	Redressierende Verfahren
71	9-984.a	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
72	1-207.x	7	Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige
73	5-894.05	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
74	8-980.0	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
75	8-701	6	Einfache endotracheale Intubation
76	8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
77	3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
78	5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
79	8-706	4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
80	8-980.40	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
81	8-980.60	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
82	1-208.x	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Sonstige
83	1-20d.1	< 4	Hochauflösende Elektroenzephalographie [hdEEG]: Zur Lokalisation funktioneller Hirnareale
84	1-620.x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
85	1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
86	1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
87	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
88	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
89	1-650.x	< 4	Diagnostische Koloskopie: Sonstige
90	1-902.1	< 4	Testpsychologische Diagnostik: Komplex
91	3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
92	3-05e.x	< 4	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Sonstige
93	3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
94	3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
95	3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
96	3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
97	3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
98	3-224.0	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
99	5-230.2	< 4	Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten
100	5-320.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
101	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
102	5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
103	5-452.61	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
104	5-482.51	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
105	5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
106	5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
107	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
108	6-002.e5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 1.250 mg bis unter 1.500 mg
109	6-002.e7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 1.750 mg bis unter 2.000 mg
110	6-003.k2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
111	6-003.k9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
112	6-003.kc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
113	6-003.kd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
114	6-007.6a	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 5.280 mg bis unter 5.760 mg
115	8-011.32	< 4	Postoperative intrathekale und intraventrikuläre Medikamentendosis-Anpassung nach Anlage der Medikamentenpumpe: Bei einer implantierten programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil
116	8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
117	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
118	8-133.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
119	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
120	8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
121	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
122	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
123	8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
124	8-718.2	< 4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
125	8-718.3	< 4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
126	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
127	8-810.97	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten
128	8-810.wa	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
129	8-810.we	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
130	8-931.1	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
131	8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
132	8-980.41	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
133	8-980.50	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
134	9-201.c	< 4	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
135	9-401.11	< 4	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
136	9-401.30	< 4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
137	9-401.31	< 4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Das Therapiezentrum Burgau führt zwei Ambulanzen. Eine ärztliche Ambulanz mit den Schwerpunkten der Therapie von Spastiken und Schluckproblemen sowie eine therapeutische Ambulanz nach § 124 SGB V.

Therapiezentrum Burgau - Ärztliche Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Neurologie (VN00)
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Therapiezentrum Burgau -Ärztliche Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
--------------------	---

Therapiezentrum Burgau - Therapeutische Ambulanz	
Ambulanzart	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
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: 19,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 36,34518

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 64,5045

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ01	Anästhesiologie
AQ41	Neurochirurgie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF05	Betriebsmedizin	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF40	Sozialmedizin	Verkehrsmedizinische Qualifikation zur zertifizierten Begutachtung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF13	Homöopathie	
ZF27	Naturheilverfahren	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 92,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	92,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	92,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7,73218

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 70,89109

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 58,68852

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 110,15385

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	2,43 VK
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Ca. 51 % der Pflegenden haben einen Grundkurs Basale Stimulation. Zur Wahrnehmungsförderung schulen wir die Mitarbeiter im Affolter-Modell.
ZP02	Bobath	Ca. 65 % der Pflegenden haben einen 10-Tages-Kurs belegt und weitere 22 % einen Aufbaukurs Bobath-Konzept.
ZP05	Entlassungsmanagement	Der Case Manager koordiniert die Entlassung mit den zuständigen Fachbereichen (zuständige Pflegekraft - Primary Nurse, Sozialdienst, Hilfsmittelbeauftragte).
ZP06	Ernährungsmanagement	Eine Facharbeit zum Thema "Ernährung und Schädel-Hirn-Trauma" wurde durch einen Teilnehmer in der Fachweiterbildung neurologische (Früh-) Rehabilitationspflege erstellt. Gemeinsam mit unserer 31-jährigen Erfahrung kommt dies unseren Patienten zugute.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	<p>Einige Mitarbeiter besitzen eine hohe Qualifikation in Kinästhetik, jedoch legen wir mehr Wert auf normale Bewegung, Bobath und Affolter.</p> <p>80 % unserer Therapeuten sind im Affolter-Modell geschult.</p> <p>80 % unserer Therapeuten sind im F.O.T.T-Konzept geschult.</p>
ZP09	Kontinenzmanagement	<p>Kontinenz steht nach einer Verletzung des Gehirns im besonderen Fokus. Ganz individuell können wir mit unserer langjährigen Erfahrung und klinischen Beobachtung auf diese Bedürfnisse eingehen.</p>
ZP13	Qualitätsmanagement	<p>Drei Mitarbeiter im Pflegedienst sind ausgebildete Qualitätsmanager.</p>
ZP14	Schmerzmanagement	<p>Ein interdisziplinäres Team stimmt die individuelle Schmerzbehandlung im Rahmen des Behandlungsmanagements auf die Bedürfnisse des Patienten ab. Ziel ist dabei auch, die Lebensqualität des Patienten für die Zeit nach der Rehabilitation nachhaltig zu verbessern.</p>

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP15	Stomamanagement	Hier werden wir von einer Stomatherapeutin eines Sanitätshauses beraten.
ZP16	Wundmanagement	Zwei Mitarbeiter sind Wundexperten und beraten alle Pflegenden im Haus. Indikationen werden vom Chirurgen festgelegt.
ZP19	Sturzmanagement	Das Sturzrisiko wird kontinuierlich erfasst, Prävention sofort eingeleitet. Auf jeden Sturz folgt, soweit möglich, eine Verbesserungsmaßnahme.

Fort- und Weiterbildung ist uns beim Pflegepersonal wichtig:
 24 % mit Fachweiterbildung Neurologische Rehabilitationspflege (mind. 700 Std.)
 15 % mit der Weiterbildung Praxisanleiter (mind. 200 Std.)
 37 % mit Fortbildungen in der neurologischen Rehabilitation (min. 180 Std.)
 Praxisanleitung:
 Aktuell sind 15 Praxisanleiter für Pflegeschüler und neue Mitarbeiter eingesetzt.
 Im Therapiebereich gibt es 6 Affolter Instruktoressen sowie 2 F.O.T.T. Instruktoressen.

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

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	Ja

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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

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

C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V)

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

Das Therapiezentrum Burgau bildet entsprechend den gesetzlichen Vorgaben nach § 137 SGB V fort. Alle Nachweise liegen vor. Darüber hinaus vertiefen einzelne Ärzte ihre Spezialqualifikationen.

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)	11
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	11
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	11

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

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