

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Algesiologikum Tagesklinik für Schmerzmedizin

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.10 am 04.11.2022 um 09:09 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	8
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	8
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	13
A-12.1 Qualitätsmanagement	13
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	13
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	14
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	15
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	16
A-13 Besondere apparative Ausstattung	17
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	17
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	17
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	17
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	18
B-[1].1 Tagesklinik für Schmerzmedizin	18
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	18
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	19
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	19
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	20
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	20

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	20
B-[1].11 Personelle Ausstattung	21
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	21
B-11.2 Pflegepersonal	21
Teil C - Qualitätssicherung	24
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	24
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	24
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	24
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	24
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	24
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	24
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	24

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 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 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dipl.-Soz. Anna Langenmaier
Position	Datenmanagement
Telefon	089 / 452445 - 228
Fax	089 / 452445 - 418
E-Mail	langenmaier@algesiologikum.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dipl.-Kfm. Christian Jennerwein
Position	Geschäftsführung
Telefon.	089 / 452445 - 221
Fax	089 / 452445 - 420
E-Mail	jennerwein@algesiologikum.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.algesiologikum.de
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none">◦ https://algesiologikum.de/tagesklinik

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Algesiologikum Tagesklinik für Schmerzmedizin
Institutionskennzeichen	260900123
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773523000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Hessstr. 22 80799 München
Postanschrift	Heßstr. 22 80799 München
Telefon	089 / 452445 - 30
E-Mail	tagesklinik@algesiologikum.de
Internet	https://www.algesiologikum.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Reinhard Thoma	Ärztlicher Leiter	089 / 452445 - 120	089 / 452445 - 420	thoma@algesiologikum.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Nicht vorhanden Nicht vorhanden Nicht vorhanden	Nicht notwendig	089 / 452445 - 221	089 / 452445 - 420	jennerwein@algesiologikum.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Kfm. Christian Jennerwein	Geschäftsführung	089 / 452445 - 221	089 / 452445 - 420	jennerwein@algesiologikum.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Algesiologikum GmbH
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Verbesserung der Atemlenkung und -vertiefung: - Durchführung verschiedener Atemtechniken - Verbesserung der Beweglichkeit im Bereich Rippengelenke, Brustwirbelsäule - Erlernen von Strategien zur Atemerleichterung
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Entlastung der Wirbelsäule und Gelenke: Erarbeitung von entlastenden und kräftigenden Übungen unter Zuhilfenahme des Wasserwiderstands (Nutzung über Kooperation mit dem Diakoniewerk München-Maxvorstadt; im gleichen Gebäude)
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	-Segmentales Stabilisationstraining zur Vorbereitung auf gezieltes körperliches Training -funktionelle Kräftigung zur Umsetzung im häusl. Bereich -Herz-/Kreislauf: Nordic Walking, Ergometer -Beweglichkeit: Dehn-/Mobilisationstechnik, Faszientraining -Statische, dynamische, kraftlastige Koordination
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das patientenindividuelle Entlassmanagement wird standardisiert mithilfe eines multiprofessionellen Teams durchgeführt
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	-Arbeitsverhalten: Handlungsanalyse, Bewegungsabläufe, Hilfsmittel - Sturzprävention, soz. Reintegrationsmaßnahmen - Selbstwahrnehmung: Feldenkrais - Wahrnehmung geschädigter Körperregionen im Gehirn: Lateralisations-/Spiegeltherapie - Gelenkmobilisation/-schutz
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Therapieplanung nach eingehender Untersuchung durch Ärzte, Psychotherapeuten und Bewegungstherapeuten. Case Management mit Zusteuerung des Patienten in das für ihn passende Therapieprogramm
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunst- und Kreativtherapie im Rahmen der multimodalen Therapie zur Steigerung des Selbsthilfepotentials
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Im angeschlossenen Therapiezentrum des Diakoniewerkes München-Maxvorstadt möglich

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	- Manuelle Therapie: Verbesserung von Funktionsstörungen - Beckenbodentraining: Erarbeitung von beckenbodenentlastende Positionen, Orientierungsübungen - Sturzprophylaxe: Bearbeitung von Gleichgewichts- und Koordinationsstörungen, Neuanbahnung von Bewegungsmustern, Sicherer Umgang mit Hilfsmitteln
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	- Entspannungsverfahren (Progressive Muskelentspannung, Autogenes Training, Imagination) - Kognitiv-verhaltenstherapeutischer Ansatz mit begleitender Behandlung von psychischen Leiden, wie Depression und Angsterkrankungen - Methoden zur Schmerz- und Stressbewältigung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Entlastung der Wirbelsäule und Verbesserung von deren Beweglichkeit: - Erarbeiten von Bewegungsachsen der Wirbelsäule - ADL-Training (Heben/Tragen/Transfertraining)
MP37	Schmerztherapie/-management	Die individuelle Behandlung chronischer Schmerzen erfolgt multimodal auf Basis des Bio-psycho-sozialen Schmerz-Modells. Die Kombination körperlicher, seelischer und sozialer Therapiebausteine kann Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Behandlung steigern.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Erlernen von Entspannungstechniken (Progressive Muskelentspannung, Autogenes Training, Imagination), um diese im Alltag selbständig anzuwenden
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z.B. Fibromyalgie-Selbsthilfegruppe Deutsche Schmerzliga
MP63	Sozialdienst	Über Kooperation mit dem Diakoniewerk München-Maxvorstadt; im gleichen Gebäude
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Patientenveranstaltungen; Vorträge für die Öffentlichkeit; Fachvorträge im Rahmen des Münchener Sommersymposiums

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Es finden regelmäßige Informationsveranstaltungen für Patienten wie auch für deren Angehörige statt
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Fibromyalgie-Selbsthilfegruppe Deutsche Schmerzliga

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Stephanie Hiebl
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Patienten- und Belegungsmanagement
Telefon	089 / 452445 - 30
Fax	089 / 452445 - 420
E-Mail	hiebl@algesiologikum.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Im Diakoniewerk München-Maxvorstadt in räumlicher Nähe zur Algesiologikum - Tagesklinik für Schmerzmedizin

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
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulaturen und Praktika für Medizinstudierende und Studierende der Psychologie sind möglich.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Die Algesiologikum Tagesklinik ist Konsortialpartner im Förderprojekt "Rise-uP" des Innovationsfonds (G-BA). Rise-uP ist ein innovatives Versorgungskonzept zur Verhinderung der Chronifizierung von Rückenschmerzen mittels Telemedizin und e-health (www.riseup-schmerznetz.de)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	0
-------------------	---

A-10 Gesamtfallzahlen**Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle**

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	789
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,43	Gesamt-VK-Zahl des teilstationär und ambulant tätigen ärztlichen Personals (Jahresdurchschnitt 2021)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	7,73	Nur ambulant tätiges ärztliches Personal (Jahresdurchschnitt 2021, angestellt im Algesiologikum MVZ)
Stationäre Versorgung	3,70	Nur teilstationär tätiges ärztliches Personal (Jahresdurchschnitt 2021, angestellt bei der Algesiologikum GmbH)

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,43	Gesamt-VK-Zahl der teilstationär und ambulant tätigen Fachärzte (Jahresdurchschnitt 2020)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	7,73	Nur ambulant tätige Fachärzte (Jahresdurchschnitt 2020, angestellt im Algesiologikum MVZ)
Stationäre Versorgung	3,70	Nur teilstationär tätige Fachärzte (Jahresdurchschnitt 2020, angestellt bei der Algesiologikum GmbH)
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Nur ambulant tätiges ärztliches Personal (Jahresdurchschnitt 2018, angestellt im Algesiologikum MVZ)
Stationäre Versorgung	0	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,00	keine Pflegekräfte in rein teilstationärer Einrichtung
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	keine Pflegekräfte in rein teilstationärer Einrichtung
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	keine Pflegekräfte in rein teilstationärer Einrichtung
Ambulante Versorgung	0,00	keine Pflegekräfte im MVZ
Stationäre Versorgung	0,00	keine Pflegekräfte in rein teilstationärer Einrichtung

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0	keine Pflegekräfte in rein teilstationärer Einrichtung
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	keine Pflegekräfte in rein teilstationärer Einrichtung
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	keine Pflegekräfte in rein teilstationärer Einrichtung
Ambulante Versorgung	0	keine Pflegekräfte in ambulanter Einrichtung (Algesiologikum MVZ)
Stationäre Versorgung	0	keine Pflegekräfte in rein teilstationärer Einrichtung

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen

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

Pflegefachmänner B.Sc. und Pflegefachfrauen B.Sc.

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

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0	2,27 VK teilstationär und 9,73 VK ambulant tätig
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	nur ambulante Tätigkeit
Stationäre Versorgung	0	nur teilstationäre Tätigkeit

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	nur ambulant tätig
Stationäre Versorgung	0	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut (SP13)
Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Marc Seibolt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	089 452445 30
Fax	089 452445 420
E-Mail	seibolt@algesiologikum.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Patienten- und Belegungsmanagement, Chefarzt, Ärztlicher Leiter, Datenmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Marc Seibolt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	089 452445 30
Fax	089 452445 420
E-Mail	seibolt@algesiologikum.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
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Diskussion der Veränderungsmaßnahmen in täglicher Teambesprechung

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise

Einrichtungübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem
EF11	CIRS der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Betreuung durch Deutsches Beratungszentrum für Hygiene
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	verantwortliche Ärztin: Frau Simone Dohmen (Ärztliche Hygienebeauftragte)
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Verantwortlich: Leitung Patientenmanagement
Hygienebeauftragte in der Pflege	0	Keine Pflegekräfte in der rein teilstationären Einrichtung
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Reinhard Thoma
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	089 452445 120
Fax	089 452445 420
E-Mail	thoma@algesiologikum.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
---	--

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	trifft nicht zu
--	-----------------

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

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)	<input checked="" type="checkbox"/> nein
--	--

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). nein

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

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten? nein

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	halbjährlich	Schulung durch Deutsches Beratungszentrum für Hygiene im Rahmen der jährlich jeweils ersten Hygienekommissionsitzung und regelmäßige Schulung im Umgang mit Hygiene der Mitarbeiter

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. ja Verantwortlich: Leitung Patientenmanagement

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement nein Verantwortlich: Leitung Patientenmanagement

(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden ja Verantwortlich: Leitung Patientenmanagement

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden ja Verantwortlich: Leitung Patientenmanagement

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert nein Verantwortlich: Leitung Patientenmanagement

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt Ja aktuell kein Bericht veröffentlicht

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt Nein

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren ja Briefkasten für anonyme Anmerkungen vorhanden

<http://www.algesiologikum-verbund.de/>
Patientenbefragungen ja Patientenbefragung bei Aufnahme und nach Entlassung standardisiert durchgeführt

<https://www.algesiologikum.de>
Einweiserbefragungen ja bedarfsweise; standardisierte Rückmeldung nach Entlassung der Patienten
<https://www.algesiologikum.de>

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Stephanie Hiebl	Leitung Patienten- und Belegungsmanagement	089 452445 30	089 452445 420	hiebl@algesiologikum.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?	nein
---	------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	keine Person benannt
---	----------------------

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen

u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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 Abschlüsse vor.

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 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 Tagesklinik für Schmerzmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Tagesklinik für Schmerzmedizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Marc Seibolt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	089 / 452445 - 149
Fax	089 / 452445 - 420
E-Mail	seibolt@algesiologikum.de
Strasse / Hausnummer	Hessstr. 22
PLZ / Ort	80799 München
URL	http://www.algesiologikum.de/schmerzmedizin/behandlungsstandorte/teilstationaere-schmerztherapie.html

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA17	Spezialsprechstunde	Chronische Schmerzen
VO00	Multiprofessionelles Assessment	Einganguntersuchung durch verschiedene Berufsgruppen: Ärzte (spezielle Schmerztherapeuten), Psychologen, sowie Sport- und Physiotherapeuten machen sich einem jeweils einstündigem Gespräch und Untersuchung ein Bild von der vorliegenden Erkrankung und prüfen die Möglichkeiten der Behandlung
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Multimodale Schmerztherapie in Gruppen differenzierte Indikationsstellung im Rahmen eines ausführlichen Aufnahmegesprächs bedarfsorientiertes Therapieangebot (Basisgruppe, Intensivgruppe, berufsbegleitend, Auffrischwoche)

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	789

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

keine Angaben

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-91c.21	2691	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten
8-91c.23	1074	Teilstat. interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, davon 1 ärztl. oder psychologisch psychotherapeutisches Verf. von mind. 60 Min. und zusätzlich 1 ärztl. oder psychotherap. Einzelgespräch von mind. 30 Min.
8-91c.20	231	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr übende oder sonstige Verfahren
8-91c.11	67	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung: Drei Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten
8-91c.22	53	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten
8-91c.10	23	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung: Drei übende oder sonstige Verfahren
8-91c.12	8	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung: Drei Verfahren, zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten
8-91c.01	< 4	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Basisbehandlung: Zwei Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-91c.02	< 4	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Basisbehandlung: Zwei Verfahren, zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten
1-910	< 4	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik
8-91c.00	< 4	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Basisbehandlung: Zwei übende oder sonstige Verfahren

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	Algesiologikum MVZ München	<ul style="list-style-type: none"> Schmerztherapie (VX00) 	Das Algesiologikum MVZ ist ein interdisziplinäres Medizinisches Versorgungszentrum, das ein ambulantes Schmerztherapie-Zentrum, ein Rückenzentrum und ein Zentrum für psychische Gesundheit betreibt. Es befindet sich in den Räumlichkeiten der Tagesklinik.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,43	Summe der teilstationär und ambulant tätigen Ärzte
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,43	alle Mitarbeiter mit festem Anstellungsvertrag
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	keine freiberuflichen Mitarbeiter
Ambulante Versorgung	7,73	nur ambulant tätige Ärzte; Jahresdurchschnitt 2021
Stationäre Versorgung	3,70	nur teilstationär tätige Ärzte; Jahresdurchschnitt 2021
Fälle je VK/Person		

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	11,43	Summe der teilstationär und ambulant tätigen Fachärzte
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,43	alle Mitarbeiter mit festem Anstellungsvertrag
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	keine freiberuflichen Mitarbeiter
Ambulante Versorgung	7,73	nur ambulant tätige Fachärzte; Jahresdurchschnitt 2021
Stationäre Versorgung	3,70	nur teilstationär tätige Fachärzte; Jahresdurchschnitt 2021
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0	keine Belegarztabteilung vorhanden
Fälle je VK/Person		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ41	Neurochirurgie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ58	Strahlentherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
-------------------	------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Ambulante Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Stationäre Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.

Fälle je VK/Person

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Ambulante Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Stationäre Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.

Fälle je VK/Person

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Ambulante Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Stationäre Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.

Fälle je VK/Person

Pflegefachfrau und Pflegefachmann

Anzahl Vollkräfte	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
-------------------	------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Ambulante Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Stationäre Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Fälle je VK/Person		
Pflegefachmann B.Sc. und Pflegefachfrau B.Sc.		
Anzahl Vollkräfte	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Ambulante Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Stationäre Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Fälle je VK/Person		
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten		
Anzahl Vollkräfte	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Ambulante Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Stationäre Versorgung	0,00	Für die multimodale Schmerztherapie im teilstationären Setting werden keine Gesundheits- und Krankenpfleger*innen benötigt.
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	8
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	3
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	2

(* 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

trifft nicht zu / entfällt