Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2024

Konservativ-orthopädische Tagesklinik - Stationäre Behandlung

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 3.0 am 06.11.2025 um 13:33 Uhr erstellt.

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung....4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses....6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses....6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers....6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus....6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses....7
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....8
A-11 Personal des Krankenhauses....10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen....10
A-11.2 Pflegepersonal....10
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal....11
A-11.3.2 Genesungsbegleitung....11
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal....11
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung....13
A-12.1 Qualitätsmanagement....13
A-12.2 Klinisches Risikomanagement....13
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte....14
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement....15
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit....16
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt....17
A-13 Besondere apparative Ausstattung....18
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V....18
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung....18
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung....18
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen) 18
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen....19
B-[1].1 Orthopädie (für teilstationäre Leistungen)....19
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten....19
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung....20
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung....20
B-[1].6 Diagnosen nach ICD....20
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS....22
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten....22
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V....22
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....22
B-[1].11 Personelle Ausstattung....23
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte....23
B-11.2 Pflegepersonal....23
B-[2].1 Orthopädie....25
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten....25
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung....26
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung....26
B-[2].6 Diagnosen nach ICD....26
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS....26
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten....26

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V....26
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....26
B-[2].11 Personelle Ausstattung....27
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte....27
B-11.2 Pflegepersonal....27
Teil C - Qualitätssicherung....29
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V....29
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V....29
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung....29
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V....29
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")....29
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V....29
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr....29
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien....29

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit

Außenansicht des Gesundheitscampus Loreley in Oberwesel

Einleitungstext

In der zum 01.10.2020 gegründetenTAGESKLINIK FÜR KONSERVATIVE ORTHOPÄDIE in Oberwesel bieten wir ein umfassendes Programm zur Behandlung der Erkrankungen des Bewegungssystems. Sie leiden unter akuten oder chronischen Schmerzen, Bewegungseinschränkungen oder anderen Problematiken des Stütz- und Bewegungsapparats, bisherige orthopädische Maßnahmen konnten Ihre Beschwerden jedoch nicht langfristig lindern? Dann sind Sie bei uns gut aufgehoben. Häufig liegen Erkrankungen des Bewegungsapparats komplexe Zusammenhänge verschiedener Faktoren zugrunde. So können neben körperlich-mechanischen auch psychosoziale Auslöser wie zum Beispiel Stress, für eine Verstärkung oder chronische Schmerzen sorgen. In der TAGESKLINIK FÜR KONSERVATIVE ORTHOPÄDIE legen wir großen Wert darauf, sowohl im Fall akuter als auch chronischer Erkrankungen, unterschiedliche Fachbereiche in einem multimodalen Behandlungsansatz zu vereinen. Nach einer eingehenden Diagnose entwickelt unser interdisziplinäres Spezialisten Team, aus den Bereichen Orthopädie, Physiotherapie und Psychologie, einen ganz individuell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmten Behandlungsplan. Täglich arbeiten Sie gemeinsam mit unserem Spezialisten Team ganz gezielt an Ihrer Genesung und einem langfristigen Wohlbefinden. Unser Leistungsspektrum reicht von konservativen orthopädischen Behandlungen über die Manuelle Therapie bis hin zur Akupunktur und psychologischen Interventionen.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Lena Engel

Position	Qualitätsmanagement/ Assistenz der Geschäftsführung
Telefon	06744 / 712 - 170
Fax	
E-Mail	l.engel@loreley-tagesklinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Marcel Wiesendt
Position	Geschäftsführer
Telefon	06744 / 712150
Fax	
E-Mail	sekretariat-gf@loreley-tagesklinik.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.loreley-tagesklinik.de/

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Gesundheitscampus Loreley GmbH - Tagesklinik für konservative Orthopädie
Institutionskennzeichen	260700256
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773805000
Hausanschrift	Hospitalgasse 11 55430 Oberwesel
Postanschrift	Hospitalgasse 11 55430 Oberwesel
Telefon	06744 / 712150
E-Mail	sekretariat-gf@loreley-tagesklinik.de
Internet	https://www.loreley-tagesklinik.de/

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Franz-Walter Ferdinand	Ärztlicher Leiter der Klinik	06744 / 7122926	06744 / 7122527	orthopaedie@loreley-tagesklinik.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
trifft nicht zu trifft nicht zu trifft nicht zu	trifft nicht zu	06744 / 7120		info@loreley-tagesklinik.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Marcel Wiesendt	Geschäftsführer	06744 / 712150	06744 / 7122510	sekretariat-gf@loreley-tagesklinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Gesundheitscampus Loreley GmbH
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP61	Redressionstherapie	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Dr. Franz-Walter Ferdinand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt der Klinik
Telefon	06744 / 712 - 2926
Fax	06744 / 712 - 2527
E-Mail	orthopaedie@loreley-tagesklinik.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF01	Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
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	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	60

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	0

Teilstationäre Fallzahl	1007
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)	11,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,20

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,50
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	5,80	Die Versorgung erfolgt weder vollstationär noch ambulant, da wir eine teilstationäre Einrichtung (Tagesklinik) sind.

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,75	Die Versorgung erfolgt weder vollstationär noch ambulant, da wir eine teilstationäre Einrichtung (Tagesklinik) sind.

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter

Anzahl Personen	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	5,85

Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,85
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	5,85
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	8,08
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,08
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	8,08
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	1,10
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,10
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	1,10
Kommentar / Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Lena Engel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement/ Assistentin der Geschäftsführung
Telefon	06744 / 712 - 170
Fax	06744 / 712 - 162
E-Mail	l.engel@loreley-tagesklinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärzte, Psycholgen, Pflege, Patientenverwaltung, Physiotherapie, Geschäftsführung, Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Franz-Walter Ferdinand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	06744 / 712 - 2926
Fax	06744 / 712 - 2950
E-Mail	orthopaedie@loreley-tagesklinik.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
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallmanagement 2024-01-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	☑ Andere Orthopädische und psychologische interdisziplinäre Fallbesprechung
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassmanagement 2023-01-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	☑ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☑ Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Aufgrund der rein tagesklinischen Einheit (60 Plätze) und des sehr stark teamorientierten Behandlungsansatzes sowie der mit nur einer medizinischen Leistung (ausschließlich konservative Orthopädie) vorhandenen überschaubaren, nicht operativen und nicht intensivmedizinischen Struktur, erfolgt in der zweimal wöchentlichen interdisziplinären Abteilungsbesprechung ein systematischer Austausch. Das gewählte Sytsem entspricht einem risikoadjustierten Ansatz.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2024-01-01
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	☒ Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Externer Krankenhaushygieniker
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Dr. Franz-Walter Ferdinand
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Externe Hygienefachkraft
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Frau Sabine Braun
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	☑ Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	jährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. Franz-Walter Ferdinand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt der Klinik
Telefon	06744 / 712 - 2926
Fax	06744 / 712 - 2527
E-Mail	orthopaedie@loreley-tagesklinik.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	☒ nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	☒ 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 Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☑ Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	12,92 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	☒ Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	☒ 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)	☒ 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).	☑ ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	☑ ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?	☑ ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	Aufgrund der rein tagesklinischen Einheit (60 Plätze) sowie der mit nur einer medizinischen Leistung (ausschließlich konservative Orthopädie) vorhandenen überschaubaren, nicht operativen und nicht intensivmedizinischen Struktur, werden nur Einmalprodukte vorgehalten.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	☑ ja	Erfolgt per Fragebogen
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	☑ ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	☑ ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	☑ ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	☑ ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☑ Ja	

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☒ Nein
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	☑ ja
Patientenbefragungen	☑ ja
Einweiserbefragungen	☒ nein

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Rebecca Borrmann-Pages	Leitung Patientenmanagement	06744 / 712 - 2926		orthopaedie@loreley-tagesklinik.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Dr. Franz-Walter Ferdinand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt der Klinik
Telefon	06744 / 712 - 2926
Fax	06744 / 712 - 2527
E-Mail	orthopaedie@loreley-tagesklinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar / Erläuterung	Ein risikoadjustierter und strukturierter Einsatz eines Apothekers ist gewährleistet. Hierzu besteht ein Versorgungsvertrag mit einem externen Apotheker; d.h. die Medikamentenversorgung erfolgt durch eine externe Apotheke gemäß der Durchführung des Apothekengesetzes nach § 14 Abs. 5 ApoG.

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, zum Beispiel besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit

welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste) sowie zur Dokumentation sowohl der ursprünglichen Medikation 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, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiets, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) 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
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Umgang und Dokumentation Medikamentenverabreichung 2023-10-31	Häusliche Medikation wird übernommen, fachlich geprüft und ggf. durch Analgetikagabe ergänzt. Die ärztliche- und pflegerische Dokumentation wird entsprechend in die Patientenakte und den Entlassbrief eingepflegt.

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	☒ Nein
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	☒ Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h Notf.	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)(X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	

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

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

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 3 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 Orthopädie (für teilstationäre Leistungen)

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Orthopädie (für teilstationäre Leistungen)
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Franz-Walter Ferdinand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Orthopädie
Telefon	06744 / 712 - 2926
Fax	06744 / 712 - 2527
E-Mail	orthopaedie@loreley-tagesklinik.de
Strasse / Hausnummer	Hospitalgasse 11
PLZ / Ort	55430 Oberwesel
URL	

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI39	Physikalische Therapie	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	1007

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M42.16	88	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M51.2	81	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M42.10	74	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.06	71	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M42.12	46	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M47.26	42	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.16	37	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.4	32	Lumboischialgie
M50.1	31	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M47.86	27	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M43.16	26	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M50.2	26	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M48.02	25	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M47.22	23	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.2	21	Zervikalneuralgie
M16.1	18	Sonstige primäre Koxarthrose
M53.1	18	Zervikobrachial-Syndrom
M54.10	17	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M48.00	13	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M53.0	12	Zervikozephales Syndrom
M42.17	11	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M54.14	10	Radikulopathie: Thorakalbereich
M16.0	9	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M54.12	8	Radikulopathie: Zervikalbereich
M17.1	7	Sonstige primäre Gonarthrose
M47.20	7	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M19.01	6	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M47.82	6	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M53.90	5	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.15	5	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M54.5	5	Kreuzschmerz
M25.56	4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M47.80	4	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.13	4	Radikulopathie: Zervikothorakalbereich
M16.3	< 4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M17.0	< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M25.55	< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M42.14	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Thorakalbereich
M43.17	< 4	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M47.25	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
G57.0	< 4	Läsion des N. ischiadicus
M16.9	< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.07	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.51	< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M42.15	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Thorakolumbalbereich
M47.23	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikothorakalbereich
M47.87	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M54.18	< 4	Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M75.0	< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M75.1	< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
M75.9	< 4	Schulterläsion, nicht näher bezeichnet
G54.0	< 4	Läsionen des Plexus brachialis
K07.6	< 4	Krankheiten des Kiefergelenkes
M16.2	< 4	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig
M17.5	< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.05	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M23.89	< 4	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band
M24.66	< 4	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.50	< 4	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M25.66	< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.95	< 4	Gelenkkrankheit, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M42.13	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikothorakalbereich
M42.92	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M45.00	< 4	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.24	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich
M47.27	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.9	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet
M51.9	< 4	Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet
M53.3	< 4	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.3	< 4	Ischialgie
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
M75.5	< 4	Bursitis im Schulterbereich
M76.6	< 4	Tendinitis der Achillessehne
M77.9	< 4	Enthesopathie, nicht näher bezeichnet
M80.99	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M99.01	< 4	Segmentale und somatische Funktionsstörungen: Zervikalbereich [zervikothorakal]
T84.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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	5,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	5,60	Die Versorgung erfolgt weder vollstationär noch ambulant, da wir eine teilstationäre Einrichtung (Tagesklinik) sind.
Fälle je VK/Person		

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	2,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	2,75	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF71	Manuelle Medizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	2,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	2,90	Die Versorgung erfolgt weder vollstationär noch ambulant, da wir eine teilstationäre Einrichtung (Tagesklinik) sind.
Fälle je VK/Person		

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,75	Die Versorgung erfolgt weder vollstationär noch ambulant, da wir eine teilstationäre Einrichtung (Tagesklinik) sind.
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

B-[2].1 Orthopädie

Angaben zur Fachabteilung

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Franz-Walter Ferdinand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Orthopädie
Telefon	06744 / 712 - 2926
Fax	
E-Mail	orthopaedie@loreley-tagesklinik.de
Strasse / Hausnummer	Hospitalgasse 11
PLZ / Ort	55430 Oberwesel
URL	

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,60
Fälle je VK/Person	

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	2,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,75
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF71	Manuelle Medizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	2,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,90
Fälle je VK/Person	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,75	
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 § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b 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)	3
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	0

(*) 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

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

trifft nicht zu / entfällt