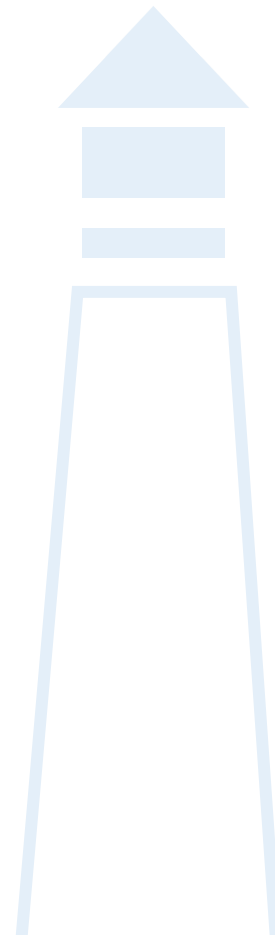


QM-Bericht

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2020

nordBLICK Augenklinik Bellevue GmbH



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	7
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	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	10
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	13
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-12.1 Qualitätsmanagement	15
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	15
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	16
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	18
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	19
A-13 Besondere apparative Ausstattung	21
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	21
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	22
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	22
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	23
B-[1].1 Augenheilkunde	23
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	23
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	24
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	25
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	25
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	25
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	25

B-[1].11 Personelle Ausstattung	26
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	26
B-11.2 Pflegepersonal	26
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	28
Teil C - Qualitätssicherung	30
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	30
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	30
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	30
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	30
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	30
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	30
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	30
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	31

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020:

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.



Ihre nordBLICK Augenklinik Bellevue

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dennis Marquardt
Position	QMB
Telefon	0431 / 30108 - 693
Fax	0431 / 30108 - 24
E-Mail	d.marquardt@nordblick.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dipl.-Kfm. Dipl.-Volksw. Tim Herbst
Position	Geschäftsleitung
Telefon.	0431 / 30108 - 4567
Fax	0431 / 30108 - 24
E-Mail	t.herbst@nordblick.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.nordblick.de
URL für weitere Informationen	https://www.nordblick.de/nordblick-standorte.html
Weitere Links	◦ http://www.nordblick-augenklinik.de/presse-medien/links.html

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	nordBLICK Augenklinik Bellevue GmbH
Institutionskennzeichen	260102695
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773670000
alte Standortnummer	
Hausanschrift	Lindenallee 21/23 24105 Kiel
Postanschrift	Lindenallee 21/23 24105 Kiel
Telefon	0431 / 30108 - 0
E-Mail	info@nordblick.de
Internet	https://augenklinik.nordblick.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. univ. Markus Pölzl	Leitender Arzt	0431 / 30108 - 0	0431 / 30108 - 24	m.poelzl@nordblick.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Merle Jensen	Leitung Station	0431 / 30108 - 7010	0431 / 30108 - 24	m.jensen@nordblick.de
Melanie Simonowski	Leitung Station	0431 / 30108 - 7010	0431 / 30108 - 24	m.simonowski@nordblick.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Wencke Huhs	Leitung Patientenkoordination	0431 / 30108 - 0	0431 / 30108 - 24	w.huhs@nordblick.de
Jan Sterna	Leitung Buchhaltung	0431 / 30108 - 0	0431 / 30108 - 24	j.sterna@nordblick.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	nordBLICK Augenklinik Bellevue 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
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Es existiert ein reichhaltiges Angebot von abgestimmten Lebensmitteln, aus denen bei diabetischen Einschränkungen gewählt werden kann.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassungsmanagement
MP38	Sehschule/Orthoptik	Sehschule/Orthoptik
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Angehörigenbetreuung und -beratung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten
MP63	Sozialdienst	Beratung und Betreuung durch Sozialarbeiter
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Aufgrund konzeptioneller präventiver Maßnahmen, wurden die Informationsabende innerhalb der nordBLICK Augenklinik vorerst ausgesetzt. Gleichwohl wurde das Informationsangebot der nordBLICK Webseite sowie die Vielfalt persönlicher Beratungsgespräche weiter intensiviert.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Unter Wahrung aktueller Hygieneauflagen kann nach Absprache ein Elternteil den Aufenthalt des Kindes begleiten.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Wie alle Patientenzimmer ist dies ausgestattet mit einem modernen Bad, Telefon und TV.
NM07	Rooming-in		Im Einzelfall ist ein Rooming-In für Eltern möglich.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Im Einzelfall ist nach Absprache die Unterbringung einer Begleitperson möglich.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Corona Pandemie bedingt, werden die Bettenauslastungen präventiv gelenkt, sodass die Anzahl der Mehrfachbelegungen möglichst gering gehalten wird. Wie alle Patientenzimmer ausgestattet mit einem modernen Bad, Telefon und TV.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Aufgrund konzeptioneller präventiver Maßnahmen, wurden die Informationsabende innerhalb der nordBLICK Augenklinik vorerst ausgesetzt. Gleichwohl wurde das Informationsangebot der nordBLICK Webseite sowie die Vielfalt persönlicher Beratungsgespräche weiter intensiviert.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Die Klinik geht gerne auf die kulinarischen Wünsche ihrer Patienten ein. Hierbei werden vegetarische, vegane und muslimische Vorlieben ebenso berücksichtigt, wie etwaige Einschränkungen bei bestimmten Krankheitsbildern und Allergien.

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Die nordBLICK Augenklinik Bellevue stellt ihren Patienten auf allen Zimmern eine kostenlose Fernseh- und Telefonnutzung zur Verfügung. In allen Wartebereichen und Patientenzimmern ist zudem kostenloses W-LAN verfügbar.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Nicole Kawalek
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen
Telefon	0431 / 30108 - 0
Fax	0431 / 30108 - 24
E-Mail	n.kawalek@nordblick.de

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Alle Informationspunkte und Stockwerke sind barrierefrei zu erreichen.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Patienten, welche während ihres Aufenthaltes Hilfe benötigen, werden stets durch eine Pflegekraft unterstützt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Innerhalb der Belegschaft befinden sich Personen unterschiedlicher Sprachkulturen. Hierzu zählen neben Deutsch: Türkisch, Polnisch, Englisch, Dänisch, Arabisch, Persisch, Russisch und Griechisch.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Direkte Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr (Haltestelle in 30 m Entfernung). Shuttle Service für nordBLICK Standorte.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Zusammenarbeit mit der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 30

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	1797
Teilstationäre Fallzahl	7557
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,64

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	5
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
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)	13,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,3

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,91

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,39

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)	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,03

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,48

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 38,50

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen

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

Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Ergotherapeuten

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

Stationäre Versorgung 0

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte 0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Ambulante Versorgung 0

Stationäre Versorgung 0

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte 0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Ambulante Versorgung 0

Stationäre Versorgung 0

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dennis Marquardt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanager
Telefon	0431 30108 693
Fax	0431 30108 24
E-Mail	d.marquardt@nordblick.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, QM, Arbeitsschutz
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dennis Marquardt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanager
Telefon	0431 30108 693
Fax	0431 30108 24
E-Mail	d.marquardt@nordblick.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die
sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement
austauscht?

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, QM, Arbeitsschutz
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Die letzte Notfall-Szenario Übung umfasste die Notstromversorgung, die automatische Weiterleitung von internen Notrufen, die Überprüfung der Brandschutztüren sowie der Fahrstühle. Zudem wird jährlich eine Evakuierungsübung mit Simulationsnebel und Feuerlöschtraining durchgeführt. 2021-10-28
RM06	Sturzprophylaxe	Dies ist ein fester Bestandteil der QM Dokumentation. 2021-10-28
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	nordBLICK Technische Betriebsmittel 2021-03-11

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Die Sichtung eingescannter Patientendokumente erfolgt auf einem digitalen Patientenarchiv. 2021-11-11
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Diverse Kontroll- und Prüfinstanzen, innerhalb derer mögliche Verwechslungen oder informative Versäumnisse aufgefangen werden. 2021-11-11
RM18	Entlassungsmanagement	Im Rahmen einer Prozessoptimierungsrunde fand eine mehrstufige Optimierung des Entlassungsbereichs statt und ist in seiner geänderten Form Teil der QM Dokumentation innerhalb der Arbeitsanweisung.. 2021-11-11

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungswinteres 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	Maßnahmen des einrichtungswinteren Fehlermeldesystems.

Einrichtungswinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungswinteres Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2021-03-11
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der 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

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

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	BZH Freiburg
--	---	--------------

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	BZH Freiburg
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	
Eine Hygienekommission wurde eingerrichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		quartalsweise

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Katharina Peitzner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorsitzende der Hygienekommission
Telefon	0431 30108 0
Fax	0431 30108 24
E-Mail	k.peitzner@nordblick.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/>	nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	nein
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<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"/>	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
--	-------------------------------------	----

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden		teilweise
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	37,90 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen 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"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen 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).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	halbjährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Anonyme Eingaben können über ein Kritikformular in einen Briefkasten, innerhalb der Klinik, übermittelt werden.
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Seit 2007 werden jährlich ca. 1000 Patienten über die von ihnen empfundene Zufriedenheit mit der Versorgung in der Augenklinik Bellevue befragt. ◦ https://www.nordblick.de/qualitaetsmanagement.html
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Fachwirtin Christine Trenner	Öffentlichkeitsarbeit	0431 30108 4444	0431 30108 24	c.trenner@nordblick.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Fachwirtin Christine Trenner	Öffentlichkeitsarbeit	0431 30108 4444	0431 30108 24	c.trenner@nordblick.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	Dennis Marquardt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanager
Telefon	0431 30108 693
Fax	0431 30108 24
E-Mail	d.marquardt@nordblick.de

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
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM Dokumentation. 2021-10-01	

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)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM Dokumentation. 2021-10-01	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	FAG (Fluoreszenzangiographie)
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	OCT (Optische Kohärenztomografie)

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 Augenheilkunde

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Augenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2700
Art der Abteilung	Gemischte Haupt- und Belegabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. univ. Markus Pözl
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt
Telefon	0431 / 30108 - 0
Fax	0431 / 30108 - 40
E-Mail	m.poelzl@nordblick.de
Strasse / Hausnummer	Lindenallee 21-23
PLZ / Ort	24105 Kiel
URL	https://www.nordblick.de/dr-med-univ-markus-poelzl.html

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 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
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation	Ophthalmologische Rehabilitation
VA13	Anpassung von Sehhilfen	Anpassung von Sehhilfen
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
VA15	Plastische Chirurgie	Plastische Chirurgie
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA17	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunde
VA18	Laserchirurgie des Auges	Laserchirurgie des Auges

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

Vollstationäre Fallzahl	1797
Teilstationäre Fallzahl	7557

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
H40	509	Glaukom

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
H25	458	Cataracta senilis
H35	185	Sonstige Affektionen der Netzhaut
H33	176	Netzhautablösung und Netzhautriss
H18	159	Sonstige Affektionen der Hornhaut
H50	83	Sonstiger Strabismus
H43	46	Affektionen des Glaskörpers
H27	28	Sonstige Affektionen der Linse
H02	27	Sonstige Affektionen des Augenlides
H26	23	Sonstige Kataraktformen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-984	5629	Mikrochirurgische Technik
5-986	5472	Minimalinvasive Technik
5-144	4696	Extrakapsuläre Exzision der Linse [ECCE]
5-983	2269	Reoperation
5-156	2142	Andere Operationen an der Retina
5-149	616	Andere Operationen an der Linse
5-091	471	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
5-158	449	Pars-plana-Vitrektomie
5-985	369	Lasertechnik
5-154	354	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,64
Fälle je VK/Person	154,38144

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1797,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	5
Fälle je VK/Person	359,40000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ04	Augenheilkunde	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	13,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,3
Fälle je VK/Person	135,11278

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0,91
Fälle je VK/Person	1974,72527

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	1,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,39
Fälle je VK/Person	1292,80575

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1797,00000

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	6,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,03
Fälle je VK/Person	298,00995

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	10,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,48
Fälle je VK/Person	171,46946

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen

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

Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Ergotherapeuten

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

Physiotherapeuten

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

Sozialpädagogen

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

Teil C - Qualitätssicherung

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

keine Angaben

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Diabetes mellitus Typ 1	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich:
Bezeichnung des Qualitätsindikators: ServiceQualität Deutschland
Ergebnis: Zertifikat
Messzeitraum:
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

keine Angaben

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

keine Angaben

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)	14
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	14
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	14

(*) 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 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

keine Angaben

nordBLICK Augenklinik Bellevue GmbH
Lindenallee 21-23, 24105 Kiel
Tel.: 0431 30108-0, E-Mail: info@nordblick.de
www.nordblick.de