

Strukturierter Qualitätsbericht

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

für das

Berichtsjahr 2024

**AGAPLESION BETHESDA KLINIK
ULM gGmbH**

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	21
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	22
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	27
A-9	Anzahl der Betten.....	30
A-10	Gesamtfallzahlen.....	30
A-11	Personal des Krankenhauses.....	30
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	42
A-13	Besondere apparative Ausstattung	65
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	65
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	67
B-1	Geriatrie.....	67
C	Qualitätssicherung	93
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	93
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	93
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	93
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	93
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	93

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	93
C-6.2	Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL).....	93
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	94
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr.....	95
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	95
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	96
D	Qualitätsmanagement.....	97
D-1	Qualitätspolitik.....	97
D-2	Qualitätsziele	97
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	97
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	97
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	97
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	97

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Herr Jörg Hillmann
Telefon	0731/187-203
Fax	0731/187-301
E-Mail	joerg.hillmann@agaplesion.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Frau Judith Barth
Telefon	0731/187-201
Fax	0731/187-301
E-Mail	judith.barth@agaplesion.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.bethesda-ulm.de/start>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.bethesda-ulm.de/start>

Link	Beschreibung
https://www.bethesda-ulm.de/start	

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH
Hausanschrift	Zollernring 26 89073 Ulm
Zentrales Telefon	0731/187-0
Fax	0731/187-300
Zentrale E-Mail	info.bgu@agaplesion.de
Postanschrift	Zollernring 26 89073 Ulm
Institutionskennzeichen	260840233
Standortnummer aus dem Standortregister	773097000
URL	http://www.bethesda-ulm.de

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Denking
Telefon	0731/187-185
Fax	0731/187-33185
E-Mail	regine.faul@agaplesion.de

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedirektion
Titel, Vorname, Name	Frau Petra Hauser
Telefon	0731/187-201
Fax	0731/187-301
E-Mail	petra.hauser@agaplesion.de

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Frau Judith Barth
Telefon	0731/187-201
Fax	0731/187-301
E-Mail	judith.barth@agaplesion.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	AGAPLESION gAG
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart

Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universitätsklinikum Ulm

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörige unserer Pat. sind für die Klinik ein Bestandteil der Behandlung. Sie übernehmen während und speziell nach dem Klinikaufenthalt eine begleitende Funktion. Unser Angebot für Pat. und Angehörige umfasst alle geriatrischen Syndrome. Für Heimtraining und Delir sind zusätzlich Flyer vorhanden.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Wir bieten spezielle Atemübungen zur Steigerung der Atemkapazität, zur Kräftigung der Atemhilfsmuskulatur als Vorbeugung und Therapie für Patient:innen mit Lungenerkrankungen an.
MP06	Basale Stimulation	Das Konzept der Basalen Stimulation findet Eingang in die pflegerischen und therapeutischen Behandlungskonzepte, wie z.B. unser Konzept zur Behandlung von Patient:innen die an Demenz erkrankt sind oder sich in einer palliativen Situation befinden.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Neben der palliativ medizinischen Versorgung bieten wir seit 2009 eine palliativ medizinische Komplexbehandlung an. Abteilungsübergreifend haben Schulungsmaßnahmen und die seelsorgliche Begleitung von Patient:innen und Angehörigen einen hohen Stellenwert innerhalb der Klinik.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Bei der Durchführung von Wassergymnastik kommt es durch den hydrostatischen Druck zur Verbesserung des venösen Rückstroms. Der vorhandene Auftrieb sorgt für eine Entlastung der Gelenke und der Wirbelsäule. Der Wasserwiderstand beansprucht die Muskeln in optimaler Weise und schützt vor Überbelastung.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Bedient sich der Methode des sportlichen Trainings und stellt einen Faktor der nichtmedikamentösen Behandlung und Rehabilitation dar. Kondition und Koordination werden gesteigert. Hilft Beeinträchtigungen zu überwinden. Gestörte körperliche, psychische und soziale Funktionen werden wieder aufgebaut.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Durch Anwendung des Bobath Konzeptes bieten wir einen problemlösungsorientierten Zugang zur Befunderhebung und zur Behandlung von Menschen mit verschiedenen Störungen aufgrund einer Erkrankung oder Verletzung des zentralen Nervensystems (z.B. nach Schlaganfall).
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Es finden individuelle Schulungen durch Pflegekräfte und Ernährungsberatung der Patientinnen und Angehörige mit dem Schwerpunkt der Autonomie im häuslichen Umfeld zum Thema Diabetes statt.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Ernährung und Wohlbefinden hängen eng miteinander zusammen. Je nach Erkrankung werden individuell mit den Patient:innen Kostpläne besprochen und angelegt, Angehörigenberatungen geführt und Diabetesschulungen angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Wir legen Wert auf die Weiterbetreuung der Patient:innen nach der Entlassung. Enge Kontakte zu weiterversorgenden Einrichtungen garantieren eine hochwertige Begleitung der Patient:innen auch über den Krankenhausaufenthalt hinaus. Unsere erfahrenen Mitarbeiter:innen stehen Ihnen dafür zur Verfügung.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Wir möchten Pat. dabei unterstützen, wieder selbst aktiv zu handeln. Bei Erkrankungen oder altersbedingten Einschränkungen fällt es vielen schwer, den Alltag zu bewältigen. Ziel unserer Therapie ist es, Selbstständigkeit zu fördern und zu erhalten, stets orientiert an den individuellen Bedürfnissen.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Es ist uns ein Anliegen, dass Patient:innen nach Möglichkeit von den gleichen Pflegekräften, Therapeut:innen und Ärzt:innen versorgt werden. Damit vermitteln wir Vertrauen und reduzieren Informationsverluste.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP21	Kinästhetik	Anhand des kinästhetischen Lernmodels werden Pflegekräften und Therapeut:innen in der Förderung und Erhaltung der Beweglichkeit geschult. Kinästhetisches Arbeiten bedeutet, neben dem täglichen Engagement auf den Stationen, auch Patient:innen und Angehörige bei Bedarf beraten und anleiten zu können.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Ziel unserer Kontinenzarbeit ist es, Kontinenzprobleme zu erfassen, zu behandeln und Angehörige sowie Patient:innen adäquat zu beraten. Den nationalen Expertenstandard "Förderung der Harnkontinenz in der Pflege" haben wir eingeführt und unsere Arbeitsweise danach ausgerichtet.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Durch manuelle Lymphdrainage können wir Ihnen eine Therapieform zur Entstauung von Gewebe und zur Vorbeugung und Behandlung von Ödemen (Wasseransammlung im Gewebe) und Hämatomen (Blutergüsse), die gerne bei akuten oder chronischen Erkrankungen auftreten, anbieten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP25	Massage	Massagebehandlungen werden in der Klinik zurückhaltend eingesetzt. Wenn, dann verbessern sie die Durchblutung und regen den Stoffwechsel an. Das Ziel unserer Therapeut:innen ist es, Verspannungen zu lösen und die Schmerzempfindlichkeit herabzusetzen und so die Beweglichkeit zu verbessern.
MP26	Medizinische Fußpflege	Einmal wöchentlich bieten wir Patient:innen die Möglichkeit Fußpflege in Anspruch zu nehmen. Gerne teilen wir Ihnen die Preise und weitere Informationen dazu mit.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Die Manuelle Therapie ist eine physiotherapeutische Behandlung, bei der Funktionsstörungen des Bewegungsapparates untersucht und therapiert werden. Grundlage sind dabei spezielle Handgriff- und Mobilisationstechniken. Die Einrichtung verfügt hierfür über speziell ausgebildete Physiotherapeut:innen.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Wir bieten Ultraschall und Elektrotherapie und Training im Bewegungsbad an.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Durch krankengymnastische Übungen werden Bewegungsabläufe zum Erhalt und zur Verbesserung von Mobilität, Kraft, Ausdauer und Koordination dienen geschult. Ziel ist es dabei die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit wiederherzustellen oder zu erhalten.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Wir bieten ein vielfältiges Präventionsprogramm zum Erhalt der Gesundheit und Selbstständigkeit an. Unsere Präventionskurse in den Bereichen Sturz, Ernährung, Osteoporose, Arthrose, Wirbelsäule und Krafttraining usw. sind speziell auf Senioren, auch gebrechliche (frail), zugeschnitten.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	In der geriatrischen Behandlung kommt der psychologischen Untersuchung ein besonderer Stellenwert in der Differenzierung zwischen normaler und pathologischer Hirnalterung sowie zur diagnostischen Präzisierung von Hirnleistungsstörungen mittels psychometrischer Testverfahren zu.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Beschreibt klassisch eine präventive Maßnahme zur Gesunderhaltung des Rückens. Die Haltungsschulung oder Wirbelsäulengymnastik kann aber auch ein wesentlicher Bestandteil einer krankengymnastischen Behandlung aufgrund einer akuten Fraktur oder Degeneration sein.
MP37	Schmerztherapie/-management	Das Erkennen und Einschätzen von Schmerzen bei kognitiv eingeschränkten Patient:innen (Menschen mit Demenz) ist eine besondere Herausforderung: Wir nutzen neben den klassischen Schmerzerfassungsskalen auch wissenschaftlich bestätigte Instrumente (BESD), um gezielt Schmerzen erfassen zu können.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Viele unserer Patient:innen erfahren im Alter eine Veränderung oder Einschränkung ihres gewohnten Alltages. Dazu werden in der Klinik spezielle Angebote für Patient:innen und Angehörige der Hilfsmittelberatung, -verordnung und -schulung angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Pflegekräfte sind speziell in den Themenbereichen Sturzprävention, Ernährung, Kontinenz, Gerontopsychiatrie, Palliativ, Wund- und Schmerzmanagement geschult. Sie leisten hierdurch eine individuelle, angepasste pflegerische Versorgung und Anleitung der geriatrischen Patient:innen.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die logopädische Abteilung ist auch für die klinische Beurteilung von Sprach- und Sprechstörungen zuständig. Ziel bei Schluckstörungen ist es, eine adäquate Ernährungsversorgung in Verbindung mit der Ernährungs-/Diabetesberatung zu erbringen. Wir bieten auch eine Schluckendsoskopie an.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomaversorgung wird in Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern geleistet. Dafür steht uns geschultes Personal zur Verfügung. Zum Leistungsspektrum zählt neben der Stoma-Versorgung auch eine Fachberatung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In der Therapieabteilung erfolgt die Hilfsmittelberatung, -verordnung und -schulung, wie z.B. Orthesen, Lagerungshilfen, Rollstuhl, Rollator, Hilfsmittel für Bad, usw. Zudem können wir im Rahmen des Daheim Dank Digital Projekts eine spezifische Beratung zu digitalen Alltagshelfern anbieten.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärme- und Kälteanwendungen werden der physikalischen Therapie zugeordnet und finden häufig als unterstützende Maßnahme sowie zur Schmerzreduktion Anwendung. Die Einrichtung bietet ihren Patient:innen eine Vielzahl physikalischen Anwendungen an, Bspw. Rotlicht, Heiße Rolle oder Eislollys etc.
MP51	Wundmanagement	Für die Versorgung von Wunden sind in unserer Klinik einheitliche, qualifizierte Standards festgelegt. Wir haben pflegerisch und ärztlich weitergebildete Wundexpert:innen (ICW)®.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Sozialarbeiter:innen pflegen einen guten Kontakt zu den Selbsthilfegruppen in Ulm und Umgebung. Auf Wunsch unterstützen die Mitarbeiter:innen die Patient:innen und deren Angehörigen bei der Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen.
MP53	Aromapflege/-therapie	Wir haben einen standardisierten Rahmen zur Anwendung ätherischer Öle. Die Auswahl orientiert sich an den Pflegeproblemen und wird bei der Körperpflege oder als Raumbeduftung z.B. in der Palliativversorgung, bei Menschen mit Demenz und bei Unruhe, Angst oder Verspannungen eingesetzt.
MP57	Biofeedback-Therapie	Biofeedback Methoden wenden wir in verschiedenen therapeutischen Settings an. Beispiele hierfür sind: die Schlucktherapie mittels FEES, die Gangtherapie unter partitler Gesichtsentlastung mit dem LiteGate oder das Training der Kognition und Motorik an der DividatSenso.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Gedächtnistraining: Kognitive Fachtherapeut:innen führen Kurse für Patient:innen durch. Ziele des kognitiven und neuropsychologischen Trainings sind die bessere Orientierung und Merkfähigkeit, Konzentration und Wahrnehmung und die Förderung sinnvoll strukturierter Handlungsabläufe.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Ist eine mehrdimensionale Behandlung zur Anbahnung von natürlich, physiologischen Bewegungen die aufgrund einer akuten Erkrankung, Verletzung, Operation oder Degeneration gestört ist. Ziel ist das Zusammenspiel zwischen Nerv und Muskel zu fördern um Bewegungen wiederherzustellen oder zu erleichtern.
MP63	Sozialdienst	Durch langjährige Erfahrung im Bereich des Sozialdienstes und durch enge Kontakte mit weiterversorgenden Einrichtungen gewährleisten wir eine individuelle, sozialdienstliche Betreuung und bei Bedarf eine Beratung von Angehörigen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Für Angehörige, Interessierte und für zuweisenden Ärzt:innen bieten wir diverse Infoveranstaltungen und gehen auf Messen. Jährlich veranstalten wir einen Palliativtag sowie eine Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen. Ständig erweitern wir unsere Angebote mit Themen rund um die Geriatrie.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Die Therapeuten arbeiten nach den Konzepten von Bobath, Perfetti, Affolter, manueller Therapie, Dr. Stengel und V. Schweizer. Dies ermöglicht zielgerichtete Behandlungen mit dem Fokus auf motorisch-funktionelle sowie sensomotorisch-perzeptive Methoden.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Wir bieten im Anschluss an den stationären Aufenthalt in der Akutklinik die Möglichkeit einer rehabilitativen Behandlung in der ambulanten oder stationären Rehabilitation an.

A-6

Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.bethesda-uhl.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik	Alle Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM07	Rooming-in	https://www.bethesda-uhl.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik	Angehörigen der Patient:innen ermöglichen wir bei Bedarf den Aufenthalt direkt bei ihren Angehörigen im Zimmer.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.bethesda-uhl.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik	Alle Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM42	Seelsorge	https://www.bethesda-uhl.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/	Wir bieten allen Patient:innen bei Wunsch die zeitnahe Möglichkeit zu einem Gespräch. Unsere Mitarbeitende kümmern sich um die Kontaktaufnahme zu Seelsorger:innen. Gedenkgottesdienste finden quartalsweise, Gottesdienste finden jeden Freitag statt. Der Andachtsraum ist jederzeit für Sie geöffnet.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.bethesda-uhl.de/ueber-uns/presse-veranstaltungen/angehoerigenakademie/	Wir bieten für Angehörige und Patient:innen Schulungsprogramme an. Seit dem Jahr 2015 gibt es eine Angehörigenakademie mit verschiedenen Veranstaltungsangeboten zu geriatrischen Themengebieten.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	https://www.bethesda-um.de/leistungen/spektrum/geriatri-sche-akutklinik	Täglich bieten wir Ihnen 2 Menüs zur Auswahl. Die Ernährungsberatung spricht die Kost mit den Patient:innen zweimal pro Woche ab. Hierbei kann auf besondere Bedürfnisse Rücksicht genommen werden.
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.bethesda-um.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik	in jedem Patientenzimmer befindet sich ein Fernseher . Ein Telefon kann bereitgestellt werden. Wertgegenstände können im zentralen Tresor aufbewahrt werden. Aufenthaltsräume stehen auf den Stationen zu Verfügung.
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	https://www.bethesda-um.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik	Unsere Information und Patientenaufnahme ist von Montag bis Freitag von 7:30 Uhr bis 17:45 Uhr besetzt. Am Wochenende und Feiertage von 11.00 Uhr bis 12:45 Uhr und von 17.00 Uhr bis 17:45 Uhr. Unsere Grünen Damen und Herren freuen sich auf Sie.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Sozialdienst
Titel, Vorname, Name	Frau Birgit Ritter
Telefon	0731/187-216
Fax	0731/18733-300
E-Mail	birgit.ritter@agaplesion.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Die Zimmer sind jeweils mit einem individuellen Bild (Türschild und Bild im Zimmer identisch) mit bekannten Motiven aus der Region ausgestattet. Diese sind farblich innerhalb des Wegeleitsystems abgegrenzt und dienen kognitiv eingeschränkten Patient:innen zur besseren Orientierung.
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Die Nasszellen in den Patientenzimmern sind barrierefrei ausgeführt.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Die moderne Bauweise der Klinik ermöglicht es, alle fünf Stockwerke barrierefrei nutzen zu können. Unsere sehr schöne, zum Ulmer Münster ausgerichtete Sonnenterrasse lässt bei guter Sicht einen Blick auf die Alpen zu.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Alle Bedienelemente sind so angebracht, dass unsere Aufzüge auch mit dem Rollstuhl, Rollator oder sonstigen Gehhilfen mühelos genutzt werden können. Unsere Aufzüge sind zu zwei Seiten mit Glas ausgestattet und ermöglichen den Blick in den offen gestalteten Innenbereich der Akutklinik.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Auf allen Stockwerken befinden sich eine oder mehrere rollstuhlgerechte Toiletten.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Die offen gestaltete Bauweise der Klinik ermöglicht es Patient:innen sich gut orientieren zu können. Auf den Stationen bietet sich die Möglichkeit eines Rundganges, speziell für Patient:innen mit übermäßigem Bewegungsdrang.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Ein Krankenhausaufenthalt kann Menschen mit kognitiven Einschränkungen (Demenz/ Delir) traumatisieren. Wir schulen unsere Mitarbeiter:innen speziell zu dieser Thematik und bieten diesen Patient:innen ein gezieltes Angebot durch Betreuungskräfte zur Reorientierung und Tagesstrukturierung an.
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Jedes Bett kann im Bedarfsfall verlängert werden. Alle Betten sind für ein Gewicht bis max. 210 kg ausgelegt und voll elektrisch bedienbar.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Zur Verfügung steht ein mobiles Röntgengerät mit dem Betaufnahmen durchgeführt werden können.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Toilettenstühle für bariatrische Patient:innen stehen zur Verfügung. Alle Hilfsmittel sind auch für adipöse Patient:innen geeignet, eine Aufstellung mit Belastungsgrenzen steht dem Personal jederzeit zur Verfügung.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Alle Stationen sind mit Liftern für Patient:innen und anderen Hilfsmitteln ausgestattet.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Wir stellen uns individuell auf Ihre Situation ein. Dabei unterstützen uns ortsansässige Sanitätshäuser/ Partner kurzfristig mit den notwendigen Hilfsmitteln.
BF24	Diätische Angebote	Unsere hauseigene Küche kocht täglich frisch und bietet zwei Menüs und diverse diätetische Angebote. Diese sind individuell an die Bedürfnisse der Patient:innen angepasst. Unsere Ernährungsberater:in unterstützt Sie dabei unter aktuellen fachlichen Aspekten.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Eine zentrale Aufstellung der Fremdsprachenkenntnisse unserer Mitarbeiter:innen ist jederzeit abrufbereit. Je nach Verfügbarkeit werden die Mitarbeiter:innen hinzugezogen.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Die Pfleger:innen kümmern sich für Sie um die Kontaktaufnahme zu Seelsorger:innen. Wir bieten allen Patient:innen bei Wunsch die zeitnahe Möglichkeit zu einem Gespräch. Gottesdienste finden jeden Freitag statt. Der Andachtsraum ist jederzeit für Sie geöffnet.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Sie können direkt vor dem Gebäude oder in der Tiefgarage parken. Der Zugang zur Einrichtung ist barrierefrei.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Der Zugangs- und Eingangsbereich zur Einrichtung ist ebenerdig.
BF38	Kommunikationshilfen	Wir bieten Kommunikationshilfen an für Menschen mit Beeinträchtigter Hör- oder Sehfähigkeiten.
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Das interne Notrufsystem ist so angebracht, dass diese barrierefrei betätigt werden können.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	z. B. Angabe, in welchen Situationen es besondere personelle Unterstützung (beispielsweise Begleitung/Führen eines Rollstuhls) gibt, wo besondere personelle Unterstützung angefordert werden muss, ob bzw. in welchen Situationen die Begleitung individueller Bezugspersonen möglich ist
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. M. Denking, PD Dr. med. D. Dallmeier, PD Dr. med. A. Lukas (Bonn) Prof. Dr. Kilian Rapp (Stuttgart), PD Dr. med. A. Zeyfang (Ruit) sind Dozent:innen für Geriatrie an der Universität Ulm und gestalten mit OA Dr. U. Hagg-Grün und Dr. Ch. Leinert die Lehre und Forschung des Faches Q7.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Der Querschnittsbereich Q7 Medizin des alternden Menschen findet in der Klinik statt. Medizinstudent:innen können hier einen Teil ihres praktischen Jahres absolvieren, ebenso Famulaturen. Weiter sind wir an Vorlesungen im Rahmen des Seminars mit 66- Jahren und dem Querschnitt Q14 (Schmerz) beteiligt.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Laufende Studien in 2024: SURGEAhead, Join4Joy, SFB Aging, Aqua Humana Internetseite: https://www.bethesda-ulm.de/leistungsspektrum/forschung/uebersicht "

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Laufende Studien in 2023: Zukunftstadt Ulm, TRADE, SURGEAhead, Join4Joy, SFB Aging, Prometheus Internetseite: https://www.bethesda-ulm.de/leistungsspektrum/forschung/uebersicht "
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	3. Auflage "Basiswissen Medizin des Alterns und des alten Menschen". Herausgeber Hr. Dr. Dr. Zeyfang/Hr. Dr. Hagg-Grün/Hr. Prof. Dr. Denking; NEU ist das neue Standardwerk zur Geriatrie in DE: Bauer, J. M. Becker, C. Denking, M. & Wirth, R. 2024. Geriatrie. W. Kohlhammer. 978-3-17-041794-6 ISBN
FL09	Doktorandenbetreuung	Prof. Dr. med. Michael Denking und PD Dr. med. Dhayana Dallmeier betreuen mehrere medizinische Doktorand:innen und Masterstudent:innen.
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Prof Dr. Tim Fleiner, THU, Professur für Physiotherapie; Rebecca Scheck: Lehrbeauftragung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Auszubildende von Berufsschulen aus der Region haben die Möglichkeit praktische Erfahrungen in unserer Klinik zu sammeln. Begleitet werden diese durch unser speziell geschultes Personal und deren Lehrkräfte.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Regelmäßig absolvieren Auszubildende der Ergotherapie ihre Praktika in unserem Haus und lernen somit geriatrische Therapieformen und Behandlungsmöglichkeiten kennen.
HB09	Logopädin und Logopäde	Regelmäßig absolvieren Auszubildende der Logopädie ihre Praktika in unserem Haus und lernen somit geriatrische Therapieformen und Behandlungsmöglichkeiten kennen.
HB16	Diätassistentin und Diätassistent	Regelmäßig absolvieren Auszubildende der Diätassistenten ihre Praktika in unserem Haus und lernen somit geriatrische Therapieformen und Behandlungsmöglichkeiten kennen.
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Wir bilden in Zusammenarbeit mit Pflegeschulen Krankenpflegehelfer:innen in unserem Haus aus und bieten für externe Auszubildende Praktikumsplätze an.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Wir bilden jährlich bis zu 24 Pflegefachkräfte aus. Mit eigens freigestellten Praxisanleiter:innen, einer Pflegepuppe und einem Demoraum garantieren wir eine qualitativ hochwertige Ausbildung.
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	In Zusammenarbeit mit Hochschulen in der Umgebung bieten wir Praktikumsplätze sowie Studienplätze für die akademisierte Pflege an.
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Wir bieten Praktikumsplätze für den geriatrischen Einsatz an.

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	90

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1524
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 39 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,97	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,66	
Nicht Direkt	0	

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	nichts eintragen
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 17,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,62	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 32,66

Kommentar: Vollkräfte

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	32,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	32,66	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,08	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,75	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,97	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,96	
Nicht Direkt	0	

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

Trifft nicht zu.

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Trifft nicht zu.

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 5,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,63	
Ambulant	0,59	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,22	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,57	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,82	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 7,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,48	
Ambulant	2,41	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,89	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 4,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,78	Meldung nur Therapiemitarbeiter, keine Pflegekräfte
Ambulant	0,75	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,53	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 5,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,29	Meldung nur Therapiemitarbeiter, keine Pflegekräfte
Ambulant	0,99	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,28	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 6,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,43	
Ambulant	0,64	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,07	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Die Aufgaben der Sozialen Arbeit werden mit 1,5 VK im Sozialdienst der Klinik abgedeckt.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Anzahl Vollkräfte: 0,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,18	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Herr Jörg Hillmann
Telefon	0731/187-302
Fax	0731/187-301
E-Mail	joerg.hillmann@agaplesion.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Das Team der Qualitätsmanagementbeauftragten tauscht sich mit dem Qualitätsmanagement-Team aus. Das Team bestehend aus Mitarbeiter:innen der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--------------------	--

Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.

Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Herr Jörg Hillmann
Telefon	0731/187-302
Fax	0731/187-301
E-Mail	joerg.hillmann@agaplesion.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Das Team der Qualitätsmanagementbeauftragten tauscht sich mit dem Qualitätsmanagement-Team aus. Das Team bestehend aus Mitarbeiter:innen der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 03.03.2025	Jährlich werden alle Prozesse der Klinik bewertet und Maßnahmen ergriffen, um Abläufe optimal abzustimmen.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Jährlich erstellen wir ein bedarfsorientiertes und nachhaltiges Fortbildungsprogramm. https://www.bethesda-ulm.de/karriere/ort-und-weiterbildung
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Verfahrensanweisung BGU Notfallmanagement Datum: 08.07.2025	Durch feste Regelungen sind Notfallabläufe gesichert. Regelmäßige Schulungen ergänzen diese und halten den Wissensstand unserer Mitarbeiter:innen stets aktuell.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM05	Schmerzmanagement	Name: Konzeption BGU Schmerzmanagement Datum: 31.01.2023	Unsere Konzeption beinhaltet aktuelle wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse im Umgang mit Patient:innen mit akuten und chronischen Schmerzen. Darüber hinaus arbeiten wir auf der Basis des Expertenstandards.
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Konzept BGU Sturzprophylaxe Datum: 02.01.2023	Als geriatrisches Akutkrankenhaus ist der Umgang mit Stürzen im Alter eine unserer Hauptaufgaben, die wir anhand von Prophylaxemaßnahmen und speziell entwickelten Messinstrumenten analysieren und benötigte pflegerische Maßnahmen einleiten.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Konzept Dekubitusprophylaxe Datum: 07.11.2022	Anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse haben wir die Dekubitusprophylaxe fest in unsere pflegerischen Abläufe etabliert. Dazu haben wir die bedeutenden Inhalte des Expertenstandards integriert.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Verfahrensanweisung freiheitsentziehende Maßnahmen Datum: 22.02.2023	Oberstes Ziel ist es für uns, keine freiheitsentziehenden Maßnahmen anzuwenden.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Verfahrensanweisung Störmeldesystem der Haustechnik Datum: 04.11.2021	Unser EDV-basiertes Störmeldesystem ist für alle Mitarbeiter:innen zugänglich und gewährleistet daher einen schnellen und klar geregelten Ablauf im Umgang mit defekten oder in der Funktion gestörten Geräten und Medizinprodukten.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	Über die multiprofessionelle Zusammenarbeit hinaus sind fest terminierte Besprechungen etabliert, die eine individuelle Planung der Behandlung, Pflege und Therapie zum Ziel haben.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Wir verwenden für alle in unserem Haus durchgeführten Untersuchungen mit Aufklärungspflicht standardisierte Aufklärungsbögen, die den aktuellen gesetzlichen Bestimmungen entsprechen. Alle Patient:innen bekommt daher eine Kopie des Aufklärungsbogens ausgehändigt.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: AGAPLESION RICHTLINIE zur Patientensicherheit Datum: 25.04.2023	Seit 2016 bekommt jeder Patient ein Identifikationsarmband und behält dieses über die Zeit des Krankenhausaufenthaltes. Dies dient als zusätzliche Sicherheitsvorkehrung zur Vermeidung von Verwechslungen.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Verfahrensanweisungen Entlassmanagement Datum: 06.03.2023	Durch das Entlassmanagement werden reibungslose Abläufe bei der Entlassung und Überleitung zu weiterbehandelnden Einrichtungen zu gewährleisten.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz
Verbesserung Patientensicherheit	CIRS Meldesystem zur Früherkennung von Beinahefehlern und potenziellen Fehlerquellen in den Abläufen mit Fokus auf die Sicherheit unserer Patient:innen.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	27.07.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)	CIRS-Meldesystem zur Früherkennung von möglichen Fehlern und zur ständigen Verbesserung von Abläufen im klinischen Alltag ist implementiert.
EF00	Sonstiges	Auch im Bereich Arbeitsschutz haben wir zusätzliche Kommunikationsforen und Instrumente, um Fehler im Arbeitsschutz strukturiert zu erfassen und diese auszuwerten. Geeignete Maßnahmen können so gezielt ergriffen werden.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Das AGAPLESION HYGIENE - Institut für Hygiene & Umweltmedizin steht uns in allen Bereichen der Hygiene als übergeordnete Institution sowie als Beratungs- und Ansprechpartner zur Verfügung.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Als zentraler Ansprechpartner für hygienerelevante Fragen in unsere Klinik fungiert der Leitende Oberarzt. Regelmäßiger Kontakt zum Gesundheitsamt und weiteren hygienerelevanten Institutionen ergänzen den zentralen Ansprechpartner in der Klinik.
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Externe Hygienefachkraft vorhanden. Zusätzliche Unterstützung der Hygienefachkräfte des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin in Frankfurt.

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	Zwei Hygienebeauftragte auf den Stationen und eine zusätzliche Hygienebeauftragte (Stellvertretung Pflegedienstleitung), ein Hygienebeauftragter im Bereich Hauswirtschaft, eine Hygienebeauftragte im Bereich Therapie, eine Hygienebeauftragte im Bereich Diagnostik.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Denking
Telefon	0731/187-185
Fax	0731/187-385
E-Mail	regine.faul@agaplesion.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

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

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt
------------------------	---

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	110,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Keine Intensivstation vorhanden
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

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

A-12.3.2.6 *Hygienebezogenes Risikomanagement*

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Dr. med. Norbert Sommer leitender Oberarzt und hygienebeauftragter Arzt	MRE Network Ulm/Neu-Ulm
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	Die Klinik hat im Rahmen der „Aktion Saubere Hände“ erfolgreich Maßnahmen und Qualitätsstandards zur Verbesserung der Händedesinfektion umgesetzt.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Der Leitende Oberarzt (hygienebeauftragter Arzt) führt nach Bedarf Kurzschulungen zu allen relevanten Hygienethemen durch. Die externe Hygienefachkraft führt regelmäßig Schulungen durch. Sie steht in engem Kontakt zum hygienebeauftragten Arzt/ Fortbildungsabteilung, um zeitnahe Bedarfe zu erkennen.
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS	Berechnung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Unsere Klinik verfügt über ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Unsere Klinik verfügt über strukturierte, standardisierte Abläufe und Aufgabenbeschreibungen im Bereich Meinungsmanagement.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Auch mündliche Beschwerden sowie Lob und Anregungen nehmen unsere Mitarbeiter:innen gerne entgegen und leiten diese zur umgehenden Bearbeitung weiter.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Über fünf frei zugängliche, extra ausgewiesene Briefkästen und Online über die Internetseite können alle Arten von Beschwerden, Anregungen und Lob geäußert werden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Alle Meinungsbögen werden statistisch erfasst und mit der Vorgabe einer 5-tägigen Rückmeldefrist an den Absender bearbeitet.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Link

Kommentar Im Alterstraumazentrum werden Patient:innenbefragungen durchgeführt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/qualitaet/meinungsbogen
Kommentar	Die vorgedruckten Meinungsbögen lassen selbstverständlich auch anonyme Mitteilungen zu. Anonyme Meldungen können in einem der fünf Briefkästen eingeworfen werden.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	PErsonal- und Organisationsentwicklung
Titel, Vorname, Name	Frau Tatjana Held
Telefon	0731/187-264
Fax	0731/187-301
E-Mail	tatjana.held@agaplesion.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/qualitaet/meinungsbogen
Kommentar	Wir freuen uns auf Ihre Meinungen und Anregungen.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	-
Titel, Vorname, Name	- - -
Telefon	0731/187-0
Fax	0731/187-300
E-Mail	info.bgu@agaplesion.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	In Baden-Württemberg besteht keine Pflicht zur Ernennung eines Patient:innenfürsprechers.

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine

Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

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 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 bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		Durch interne und externe Fort- und Weiterbildungen werden die Mitarbeiter:innen zu AMTS Themen geschult.
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		Es liegen adressatengerechte und themenspezifische Informationsmaterialien vor.
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: Ärztliche Anamnese Letzte Aktualisierung: 19.08.2019	Die Verwendung von standardisierten Bögen für die Arzneimittel-Anamnese ist in die ärztliche Anamnese integriert. Extra Punkte sind Schmerzmedikamente und Schlafmedikamente.
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Nach fachärztlicher Absprache wird ein situationsbezogener Medikationsplan in der digitalen Dokumentation angeordnet. Neu ist ORME (ORBIS Medication mit Flycycle Vision) zur Eingabe und Prüfung inklusive Wissensdatenbank.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: Verfahrensanweisung Medikamentenmanagement Letzte Aktualisierung: 01.11.2022	Die Verfahrensanweisung Medikationsmanagement umfasst alle wesentlichen Punkte des optimalen Medikationsprozesses und wird bei Veränderung sofort aktualisiert und Mitarbeiter:innen kommuniziert.
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Name: Polypharmazie/Pharmakotherapie im Alter Letzte Aktualisierung: 15.05.2025	SOP für alle Ärzte auf Smartphones abrufbar
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		Medikamente werden strukturiert in der digitalen Dokumentation der Patient:innen im KIS angeordnet. Medikamente werden primär nach Wirkstoff sortiert.
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		Den Mitarbeiter:innen der Klinik, steht ein elektronisches Arzneimittelinformationssystem online zur Verfügung. Inzwischen gibt es gezielte Informationen in AMBOSS, die allen Ärzt:innen zu Verfügung steht.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	Die Arzneimittel werden durch eine externe Apotheke zubereitet.
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vollständig elektronische Kurve	Vollständig elektronische Kurve mit Plausibilitätscheck und neu auch mit Entscheidungsunterstützung durch Orbis Medication mit Flycycle Vision.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		Komplett elektronisches System im Krankenhaus-Informationssystem KIS (ORBIS).
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)	Zur Vermeidung von Medikamentenfehlern finden Fallbesprechungen und Medikamentenaudits statt. Bei Antiinfektiva Rücksprache mit Antibiotic Stewardship Expert im Haus. Einrichtungsübergreifendes CIRS besteht ebenfalls.
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	Angeordneten Medikamente werden den Patient:innen/nachbehandelnden Ärzt:innen durch den Entlassbrief übermittelt. Wenn diese nicht zu Verfügung gestellt werden können, wird im Rahmen des Entlassmanagements die Hausärzt:innen informiert, Rezepte ausgestellt oder im Einzelfall Medikamente mitgegeben.

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.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja
Kommentar	Unser Träger hat im August 2021 die Richtlinie Schutzkonzept für Kinder, Jugendliche und vulnerable Patientengruppen für alle Krankenhäuser in Kraft gesetzt. Für relevante Bereiche in unserem Krankenhaus wurde eine Gefährdungsanalyse durchgeführt und daraus vorbeugende Maßnahmen abgeleitet. Ein E-Learning ist für die Mitarbeiter:innen in diesen Bereichen jährlich verpflichtend zu absolvieren. Ein Meldesystem ist intern etabliert und Kontaktadressen für externe Beratungsstellen sind verfügbar.

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?

Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	Es besteht eine Vereinbarung mit einer Praxis, die Patient:innen der Klinik zeitnah diagnostiziert.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Es besteht eine Vereinbarung mit einer Praxis, die Patient:innen der Klinik zeitnah diagnostiziert.

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA 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.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

B-1 **Geriatrie**

B-1.1 **Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Denking
Telefon	0731/187-184
Fax	0731/187-33184
E-Mail	regine.faul@agaplesion.de
Straße/Nr	Zollernring 26
PLZ/Ort	89073 Ulm
Homepage	http://www.bethesda-ulm.de

B-1.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3**Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Als Spezialist für Altersmedizin ist unsere Klinik kompetente Anlaufstelle in der Basisdiagnostik und Therapie von Erkrankungen des Herzkreislauf-Systems von älterer Menschen.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Wir bieten eine Basisdiagnostik mittels Echokardiographie, Lungenfunktionstestung sowie medizinisch-physikalischer Therapie.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Erkrankungen des Herzkreislauf-Systems verursachen körperliche Beeinträchtigungen im Alter. Durch bewährte Diagnoseverfahren erkennen und behandeln wir diese gezielt, um eine größtmögliche Alltagsfähigkeit der Patient:innen zu erreichen.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Durch unsere Fachärzt:innen für Innere Medizin vor Ort und unsere Partner des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) gewährleisten wir Ihnen eine kompetente Behandlung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Der Zustand der Gefäße verändert sich mit zunehmendem Alter. Gründe dafür sind verminderter Durchfluss und Veränderungen der Gefäßbeschaffenheit. Durch aktuelle diagnostische und therapeutische Verfahren begleiten wir Sie in Ihrem Krankheitsverlauf.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Der Schlaganfall zählt zu den häufigsten Erkrankungen dieser Art. Das interdisziplinäre therapeutische Team unterstützt und begleitet Patient:innen gezielt durch Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie um Alltagsfunktionen wieder herzustellen.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Als eines der bedeutendsten Syndrome in der Altersmedizin wird der Bluthochdruck genannt. Angepasst an die individuelle Situation im Alltag behandeln wir den Bluthochdruck anhand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Oftmals bringt eine Summe an Krankheiten auch eine Schädigung der Nieren mit sich. Wir bieten eine bewährte Basisdiagnostik sowie Therapie und Anpassung der Medikation auf die Nierenfunktion anhand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Patient:innen mit Blutmangelerscheinungen werden durch regelmäßige Blutuntersuchungen überwacht. Bei Bedarf und nach ärztlicher Anordnung werden medikamentöse Therapien und weitere diagnostische Maßnahmen ggf. durch Hinzuziehung konsiliarischer Fachärzt:innen ergriffen.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Zur Diagnosestellung und Therapieplanung von stoffwechselbedingten Erkrankungen werden Ernährungsberater:in und wenn notwendig konsiliarische Fachärzt:innen hinzugezogen.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Konservative Labor-Diagnostik und Therapie im Rahmend er allgemeinen Inneren Medizin.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Als geriatrische Akutklinik gewährleisten wir ständig eine ärztliche Betreuung durch Fachärzt:innen für Innere Medizin in Diagnostik und Therapie. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Als geriatrische Akutklinik gewährleisten wir ständig eine ärztliche Betreuung durch Fachärzt:innen für Innere Medizin in Diagnostik und Therapie. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Zur Diagnostik und Therapie stehen in der Klinik eine Röntgenanlage und sonographische Untersuchungen zur Verfügung, die eine Darstellung des Brustkorbes ermöglichen. Darüber hinaus werden spezielle Punktionen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Konsiliarärztliche rheumatologische Untersuchungen sind vor Ort möglich. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht darüber hinaus eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Krebsleiden treten meist in Verbindung mit weiteren vorhergegangenen Krankheitserscheinungen oder Begleiterkrankungen auf. Durch eigene und konsiliarische Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten unserer Partner:innen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) behandeln wir Sie bestmöglich.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Bei der Behandlung infektiöser Erkrankungen hat unser Team aus allg. internistischen Geriater:innen ein großes Wissen und behandelt nach Maßgabe der Resistenzlage und dem aktuellen Wissen unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Alters. Schutzisolationen erfolgen nach festgelegten Kriterien.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Wir sind eine geriatrische Akutklinik zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen im Alter. Behandlungsschwerpunkte sind: Behandlung akuter Alterserkrankungen und Frührehabilitation zur frühzeitigen Mobilisation von Patient:innen. Schlagworte sind dabei Multimedikation, Frailty und Sarkopenie.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Patient:innen mit psychischen Beeinträchtigungen können je nach Komorbidität bei uns behandelt oder in enger Zusammenarbeit mit gerontopsychiatrischen Einrichtungen und den Partner:innen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) behandelt und ggf. dorthin überwiesen werden.
VI28	Anthroposophische Medizin	Durchführung von Akkupunktur
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Für schwerwiegende Fälle steht ein Überwachungszimmer zur Verfügung, das durch die Fachkompetenz der internen Fachärzt:innen betreut wird und somit eine bestmögliche Behandlung gewährleistet. Ansonsten erfolgt eine zeitnahe Verlegung zu Partner:innen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau(GZU).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Wöchentlich sind konsiliarärztliche rheumatologische Untersuchungen vor Ort möglich. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht darüber hinaus eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	In unserer Klinik haben wir folgende diagnostische Möglichkeiten: Langzeit-EKG, EKG, Echo-Kardiogramm, Belastungs-EKG uvm.
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	In Kooperation und enger Zusammenarbeit mit unserem Labordienstleister können zeitnah Störungsbilder des Blutes erkannt und therapiert werden. Auch hier arbeiten wir eng mit den Partner:innen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) zusammen.
VI35	Endoskopie	Wir führen regelmäßig Spiegelungen des Schluckapparates durch, die sogenannte Schluckendoskopie.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI38	Palliativmedizin	Zur Versorgung von geriatrischen Patient:innen mit einem palliativen Therapieansatz sind die Ärzt:innen, die Pfleger:innen, die Therapeut:innen und die Seelsorger:innen speziell ausgebildet. Neben unserem Palliativkonzept besteht im ärztlichen Bereich die Weiterbildungsermächtigung für Palliativmedizin.
VI39	Physikalische Therapie	Durch unser interdisziplinäres Team ermöglichen wir Patient:innen diverse Therapiemöglichkeiten. Neben konventionellen Behandlungsmethoden wie Krankengymnastik, Ergotherapie, Massagen, Thermotherapie oder Elektrotherapie bieten wir auch konzeptorientierte Therapien beispielsweise nach Bobath an.
VI40	Schmerztherapie	Betagte und dementiell erkrankte Menschen können auch unerkannt unter Schmerzen leiden, da sie diese nicht mehr konkret äußern können. Durch spezielle Messinstrumente zur Schmerzerfassung wollen wir Patient:innen eine adäquate Schmerztherapie ermöglichen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI42	Transfusionsmedizin	Als Klinik mit Sitz in Ulm beziehen wir die Blutprodukte von der Blutbank Ulm. Jährlich findet eine Transfusionskommissionsitzung statt.
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	CT und MRT werden in einer ausgelagerten Praxis durchgeführt inkl. Mitbeurteilung durch Neurologie-FA im Haus, spezifische neuropsychologische Testung, Duplexsonografie. Medikamentöse Therapie inkl. Ergotherapie, Psychologie, Medikation.
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	EEG nur mit Konsil, nur klinische Diagnostik. Erfahrung mit medikamentöser Therapie und Differentialtherapie/-Diagnose.
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Erfahrung mit medikamentöser und nicht-medikamentöser (Physio-, Ergotherapie, Psychologie) Therapie und Differentialtherapie/-Diagnose.
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Erfahrung mit medikamentöser und nicht-medikamentöser (Physio-, Ergotherapie, Psychologie) Therapie und Differentialtherapie/-Diagnose.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Erfahrung mit medikamentöser und nicht-medikamentöser (Physio-, Ergotherapie, Psychologie) Therapie und Differentialtherapie/-Diagnose.
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Kooperative Behandlung geriatrischer Krankheitsbilder durch zwei Fachärzte für Neurologie (u. Geriatrie) mit den internistischen Kollegen.
VN23	Schmerztherapie	Differenzierte Diagnostik und differenzierte medikamentöse und physikalische Schmerztherapie unter Berücksichtigung der Multimedikation und Multimorbidität.
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Differenzierte Diagnostik inkl. nativer Röntgendiagnostik im Haus und Schnittbildgebung in Praxis und differenzierte medikamentöse und physikalische Schmerztherapie unter Berücksichtigung der Multimedikation und Multimorbidität.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Differenzierte Diagnostik inkl. nativer Röntgendiagnostik im Haus und Schnittbildgebung in Praxis und differenzierte medikamentöse und physikalische Schmerztherapie unter Berücksichtigung der Multimedikation und Multimorbidität.
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	Differenzierte Diagnostik inkl. nativer Röntgendiagnostik im Haus und Schnittbildgebung in Praxis und differenzierte medikamentöse und physikalische Schmerztherapie unter Berücksichtigung der Multimedikation und Multimorbidität.
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Findet im Bereich der Basisdiagnostik und nach Bedarf durch konsiliarische Untersuchungen statt. Erfahrung besteht in der Differenzialdiagnostik geriatrischer Störungen. Kooperation mit Universitätsklinikum Ulm im Rahmend es Geriatrischen Zentrums und dem Zentrum für Psychiatrie ZfP Südwürttemberg.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Diese werden bei uns mit einem der neuesten, digitalen Geräte täglich in hoher Qualität durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR02	Native Sonographie	Diese nicht invasive Technik zur Diagnosestellung, -sicherung und Verlaufskontrolle ist eine der wichtigsten Untersuchungen in unserer Klinik. Der Chefarzt verfügt über das DEGUM I Zertifikat. Die Ärzt:innen nehmen dazu immer wieder an Kursen teil (intern und extern).
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Diese ist bei uns als Point-of-care Gerät auf jeder Station verfügbar, außerdem ermöglichen wir eine automatisierte ABI Messung.
VR04	Duplexsonographie	Wir beherrschen die Basisdiagnostik der Duplexsonographie an den Gefäßen der oberen und unteren Extremität, etwa zur Bestimmung von thrombotischen Verschlüssen oder von Stenosen im Hochdrucksystem.
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	Versorgung von Patient:innen mit Long-Covid Symptomatik. Nach einer Covid-19-Erkrankung können Beschwerden lange andauern. In unserer Einrichtung versorgen wir Patient:innen mit Long-Covid Symptomatik in der Akutklinik, ambulanten/stationären Rehabilitation und unserem Sportverein Bethesda Bewegt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1524
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	156	< 4	156	Herzinsuffizienz
2	S72	155	< 4	155	Fraktur des Femurs
3	R26	106	< 4	106	Störungen des Ganges und der Mobilität
4	S32	87	< 4	87	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
5	J18	75	< 4	75	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
6	N39	51	< 4	51	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
7	I63	44	< 4	44	Hirnfarkt
8	S42	26	< 4	26	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
9	B99	25	< 4	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
10	G20	24	< 4	24	Primäres Parkinson-Syndrom
11	I70	23	< 4	23	Atherosklerose
12	R29	23	< 4	23	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
13	T84	23	< 4	23	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
14	A49	21	< 4	21	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
15	M80	21	< 4	21	Osteoporose mit pathologischer Fraktur

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	1183	Pflegebedürftigkeit
2	8-550	838	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
3	8-982	132	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
4	1-771	121	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
5	3-200	106	Native Computertomographie des Schädels
6	8-98g	96	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
7	8-800	64	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	9-500	53	Patientenschulung
9	3-052	40	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
10	8-191	32	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
11	8-390	32	Lagerungsbehandlung
12	3-206	29	Native Computertomographie des Beckens
13	8-132	25	Manipulationen an der Harnblase
14	3-203	20	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
15	3-222	19	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Spezialgebiet mit ganzheitlichem Ansatz und der Möglichkeit zur ausführlichen Abklärung von Polypharmazie, Multimorbidität, Gang und Sturz, Kognition.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 5 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)

Ambulanzart	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 5 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)
Kommentar	Angebotene Leistungen sind Physiotherapie, Krankengymnastik am Gerät, Manuelle Therapie, Lymphdrainage, Bewegungsbad und Ganschule.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Ambulante Ergotherapeutische Behandlung

Ambulanzart	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 5 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)
Kommentar	Angebotene Leistungen sind Selbsthilfetraining, kognitives Training, neuropsychologisches Training. Hilfsmittelberatung- und erprobung.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Geriatrische Institutsambulanz mit Sturzambulanz	
Ambulanzart	Geriatrische Institutsambulanz (GIA) nach § 118a SGB V (AM19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 39 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 89,80554

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 157,76398

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)
ZF37	Rehabilitationswesen

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 86,49262

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 32,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	32,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	32,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 46,66258

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 250,65789

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 129,70213

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 513,13131

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 514,86486

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	Zwei Pflegekräfte haben oder befinden sich in einem Bachelorstudiengang.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	18 Pflegekräfte besitzen einen Sozialfachwirt oder einen Stationsleitungskurs.
PQ06	Master	Eine Leitungsposition hat einen Masterabschluss.
PQ13	Hygienefachkraft	Eine externe Hygienefachkraft unterstützt unsere Stationen.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Jede Station verfügt über eine:n Hygienebeauftragte:n in der Pflege.
PQ17	Pflege in der Rehabilitation	17 Pflegekräfte arbeiten im Rehabilitationsbereich (nicht in den Personalzahlen inkludiert)
PQ20	Praxisanleitung	Jede Station verfügt über mehrere Praxisanleiter:innen. Insgesamt leiten 11 Praxisanleiter:innen und eine für die Organisation freigestellte Praxisanleiterin unsere Pflegeschüler:innen an.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	2 Pflegekräfte haben den im Rahmen der geriatricspezifischen Weiterbildung "Führerschein Geriatrie" den 2-tätigen Grundkurs Basale Stimulation absolviert.
ZP02	Bobath	4 Pflegekräfte haben den einwöchigen Bobathkurs und eine Pflegekraft hat den zweiwöchigen Bobathkurs absolviert.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	Geschulte Pflegemitarbeiterinnen assistieren bei diagnostischen Untersuchungen.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	Das Entlassmanagement wird berufsübergreifend bei jedem Patienten durchgeführt.
ZP07	Geriatric	Knapp 50% unserer Pflegefachkräfte besitzen den Basislehrgang Geriatric. 30% besitzen die Zusatzqualifikation Zercur und 10% die Zusatzqualifikation OPS.
ZP08	Kinästhetik	Jede Station verfügt über Pflegekräfte die ein oder mehrere Module der Kinästhetik absolviert haben.
ZP09	Kontinenzmanagement	Die Beratung und Versorgung von Patient:innen mit Kontinenzproblemen sowie von Stomapatient:innen erfolgt durch unsere zwei Pflegeexpertinnen für Kontinenzförderung.
ZP13	Qualitätsmanagement	Neben der Qualitätsmanagementbeauftragten besitzen zwei Pflegefachkräfte eine entsprechende Weiterbildung im Bereich Qualitätsmanagement.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Curriculum der Weiterbildungen Palliative Care und des "Führerscheins Geriatrie" sind Grundlagenkenntnisse zum Schmerzmanagement fester Bestandteil. Eine Pflegekraft hat die Weiterbildung zur Pain Nurse.
ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig ein Deeskaltionstraining angeboten.
ZP25	Gerontopsychiatrie	3 Pflegefachkräfte verfügen über die Weiterbildung zur Gerontopsychiatrischen Fachkraft.
ZP15	Stomamanagement	Die Beratung und Versorgung von Stomapatient:innen erfolgt durch unsere Pflegeexpert:innen für Kontinenzförderung, sowie in einer engen Zusammenarbeit mit umliegenden Sanitätshäusern.
ZP16	Wundmanagement	Jede Station verfügt über mehrere Wundexperten nach den Kriterien der ICW.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP18	Dekubitusmanagement	Die Wund- und Dekubitusversorgung erfolgt durch unsere Wundexperten auf den Stationen. Es erfolgt eine permanente Wissensvermittlung mittels "Training on the job".
ZP19	Sturzmanagement	Das Thema Sturzprävention ist fester Bestandteil. Zudem wird die Thematik in der Weiterbildung "Führerschein Geriatrie" umfassend unterrichtet.
ZP20	Palliative Care	Zwei Stationen verfügen über eine Mitarbeitende mit der Zusatzqualifikation Palliative Care.
ZP35	Aromapflege	In unserer Palliativeinheit arbeitet eine geschulte Aromaexpertin (Pflege).

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C **Qualitätssicherung**

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
MRE	Ja
Universelles Neugeborenen-Hörscreening	Trifft nicht zu

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

Trifft nicht zu.

C-4 **Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Trifft nicht zu.

C-5 **Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

C-5.1 **Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr**

C-5.2 **Angaben zum Prognosejahr**

C-6 **Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

Trifft nicht zu.

C-6.1 **Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)**

C-6.2 **Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)**

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer

hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

C-6.2.3 Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL

Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL:

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	12
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	2
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	2

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Innere Medizin	Station 2	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 3	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 4	Tagschicht	100,00%	0
Geriatrie	Station 2	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatrie	Station 3	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatrie	Station 4	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Innere Medizin	Station 2	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	Station 3	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	Station 4	Tagschicht	100,00%
Geriatrie	Station 2	Nachtschicht	100,00%
Geriatrie	Station 3	Nachtschicht	100,00%
Geriatrie	Station 4	Nachtschicht	100,00%

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Trifft nicht zu.

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

D-2 Qualitätsziele

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.