



Qualitätsbericht

Vorwort

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Assistenz der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Julia Grünebaum
Telefon	06322794201
Fax	06322794391
E-Mail	julia.gruenebaum@median-kliniken.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Andreas Münch
Telefon	06322794201
Fax	06322794391
E-Mail	andreas.muench@median-kliniken.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-sonnenwende-bad-duerkheim/
--	---

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	MEDIAN Klinik Sonnenwende
PLZ	67098
Ort	Bad Dürkheim

Straße	Sonnenwendstraße
Hausnummer	86
IK-Nummer	260730401
Standort-Nummer	773590000
Standort-Nummer alt	
Telefon-Vorwahl	06322
Telefon	794201
E-Mail	linik-sonnenwende@median-kliniken.de
Krankenhaus-URL	https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-sonnenwende-bad-duerkheim/

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

MEDIAN Klinik Sonnenwende

PLZ	67098
Ort	Bad Dürkheim
Straße	Sonnenwendstraße
Hausnummer	86
IK-Nummer	260730401
Standort-Nummer	773590000
Standort-Nummer alt	00
Standort-URL	https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-sonnenwende-bad-duerkheim/

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Michael Stumbaum
Telefon	06322794218
Fax	06322794234
E-Mail	michael.stumbaum@median-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Vera Augustin
Telefon	06322794284

Fax	06322794584
E-Mail	vera.augustin@median-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Andreas Münch
Telefon	06322794201
Fax	06322794391
E-Mail	andreas.muench@median-kliniken.de

Leitung des Standorts

MEDIAN Klinik Sonnenwende - Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Michael Stumbaum
Telefon	06322794218
Fax	06322794234

MEDIAN Klinik Sonnenwende - michael.stumbaum@median-kliniken.de

MEDIAN Klinik Sonnenwende - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Vera Augustin
Telefon	06322794284
Fax	06322794584

MEDIAN Klinik Sonnenwende - vera.augustin@median-kliniken.de

MEDIAN Klinik Sonnenwende - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Andreas Münch
Telefon	06322794201
Fax	06322794391

MEDIAN Klinik Sonnenwende - andreas.muench@median-kliniken.de

A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	Institutionskennzeichen
1	260730401

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers MEDIAN Klinik Sonnenwende GmbH & Co. KG

Träger-Art privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art Trifft nicht zu

Name der Universität

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus Ja

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP06 - Basale Stimulation
2	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
3	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
4	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
5	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
6	MP21 - Kinästhetik
7	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
8	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
9	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
10	MP25 - Massage
11	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie
12	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
13	MP33 - Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
14	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst
15	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
16	MP37 - Schmerztherapie/-management
17	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
18	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie
19	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
20	MP51 - Wundmanagement
21	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
22	MP56 - Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
23	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
24	MP63 - Sozialdienst

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
2	NM10: Zwei-Bett-Zimmer
3	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
4	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung
5	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
6	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
7	NM68: Abschiedsraum
8	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) WLAN-Voucher verfügbar, Aufenthaltsräume vorhanden

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Schwerbehindertenbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Natascha Roth-Henninger
Telefon	063227940
Fax	06322794584
E-Mail	natascha.roth@median-kliniken.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
2	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen

#	Aspekte der Barrierefreiheit
3	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
4	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
5	BF23 - Allergenarme Zimmer
6	BF24 - Diätetische Angebote
7	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
8	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
9	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
10	BF39 - Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses
11	BF25 - Dolmetscherdienst
12	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
---	---

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin praktische Einsatzzeit im Bereich Psychiatrie möglich
2	HB03 - Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin praktischer Einsatz innerhalb der Ausbildung möglich
3	HB06 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin praktischer Einsatz innerhalb der Ausbildung möglich
4	HB21 - Altenpflegerin, Altenpfleger praktische Einsatzzeit im Bereich Psychiatrie möglich

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten 111

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	1396
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	2102
StäB. Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Anzahl (in Vollkräften)	12,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,58
Personal in der ambulanten Versorgung	1
Personal in der stationären Versorgung	11,96
Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl (in Vollkräften)	4,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	1
Personal in der stationären Versorgung	3,75

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	0
--------	---

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0

– davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40
--	----

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	25,58	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,03	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,55	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0	0
Personal in der stationären Versorgung	25,58	0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0	0
Personal in der stationären Versorgung	0	0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	1,46	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,46	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0	0
Personal in der stationären Versorgung	1,46	0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
--------	------------------------------

Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	7,19	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,19	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0	0
Personal in der stationären Versorgung	7,19	0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	5,18	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,18	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	0

Personal in der ambulanten Versorgung	0	0
Personal in der stationären Versorgung	5,18	0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl	0
--------	---

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	7,81	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,81	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0	0
Personal in der stationären Versorgung	7,81	0

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (in Vollkräften)	2,32
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,32

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75
Personal in der stationären Versorgung	1,57

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	0,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,56

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Anzahl (in Vollkräften)	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,78

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	1,86
-------------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	1,86

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	4,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	4,13

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl (in Vollkräften)	3,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	3,98

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Personalqualifikation

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Andreas Münch
Telefon	06322794201
Fax	06322794391

E-Mail

andreas.muench@median-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium

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

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Chefarzt, Oberärzte, Kaufmännische Leitung, Assistenz der kaufmännischen Leitung, Pflegedienstleitung, Technische Leitung

Tagungsfrequenz des Gremiums

jährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Kontakt-daten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Geschäftsführer

Titel, Vorname, Name

Andreas Münch

Telefon

06322794201

Fax

06322794391

E-Mail

andreas.muench@median-kliniken.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Dr. Michael Stumbaum

Telefon

06322794218

Fax

06322794234

E-Mail

michael.stumbaum@median-kliniken.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht

ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche Chefarzt, Oberärzte, Kaufmännische Leitung, Assistenz der kaufmännischen Leitung, Pflegedienstleitung, Technische Leitung

Tagungsfrequenz des Gremiums jährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Dokumentation Letzte Aktualisierung: 15.01.2015
2	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	RM04: Klinisches Notfallmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Dokumentation Letzte Aktualisierung: 15.01.2015
4	RM06: Sturzprophylaxe Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Dokumentation Letzte Aktualisierung: 15.01.2015
5	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Dokumentation Letzte Aktualisierung: 15.01.2015
6	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Dokumentation Letzte Aktualisierung: 15.01.2015
7	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Dokumentation Letzte Aktualisierung: 15.01.2015
8	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
9	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel
- Andere

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: monatlich
2	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: bei Bedarf

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit Rückmeldungen Der Patienten und Patientinnen werden in der Abteilungsleiterkonferenz vorgestellt, analysiert, bewertet und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet - keine Antwort -

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	
---------------------------------------	--

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

Erläuterungen	externe Kraft
---------------	---------------

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Ja
--	----

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Ja
--	----

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

Erläuterungen	extern
---------------	--------

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Ja
--	----

Anzahl (in Personen)	2
----------------------	---

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
--	----

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	quartalsweise
--	---------------

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Hygienekoordinatorin
-------------------------------	----------------------

Titel, Vorname, Name	Rebecca Bartetzko
----------------------	-------------------

Telefon	06322794554
---------	-------------

Fax	06322794391
-----	-------------

E-Mail

rebecca.bartetzko@median-kliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl

Kein Einsatz von ZVK

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl

- keine Antwort -

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor

Auswahl

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl

- keine Antwort -

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

#	Option	Auswahl
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja
3	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor

Auswahl

Keine Durchführung von Operationen

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl

- keine Antwort -

Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft

Auswahl

- keine Antwort -

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
2	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
3	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
5	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Nein

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgeminstationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgeminstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen (Einheit: ml/Patiententag) 5,5

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Keine Intensivstation vorhanden

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 0

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)		
#	Option	Auswahl
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
2	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Nein

Umgang mit Patienten mit MRE (2)		
#	Option	Auswahl
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja
2	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

- AMBU-KISS
- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- DAS-KISS
- MRSA-KISS
- NEO-KISS
- ONKO-KISS
- OP-KISS
- STATIONS-KISS
- SARI

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
---	-------------------------------	----------

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-sonnenwende-bad-duerkheim/ueber-uns/kontakt-und-anfahrt/
2	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
3	Einweiserbefragungen	Nein
4	Patientenbefragungen	Nein
5	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
6	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
7	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
8	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
9	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
10	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Nein

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Andreas Münch
Telefon	06322794201
Fax	06322794391
E-Mail	andreas.muench@median-kliniken.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecherin/Klinikseelsorge
Titel, Vorname, Name	Sigrun Koch
Telefon	015774463508
Fax	
E-Mail	kontakt.sonnenwende@median-kliniken.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums	Kein Gremium Arbeitsgruppe
------------------	----------------------------

Details

Name des Gremiums Arbeitsgruppe	Arbeitsgruppe Arzneimitteltherapiesicherheit
Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Ärzeschaft, Pflegeschafft

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	ja – eigenständige Position AMTS
---	----------------------------------

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Michael Stumbaum
Telefon	06322794218
Fax	06322794234
E-Mail	michael.stumbaum@median-kliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Erläuterungen	keine eigene Apotheke im Haus

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

angepassten Medikation. Medikationsprozess im Krankenhaus: Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden. Entlassung: Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
3	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
4	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
- Sonstiges

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
- Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe)

Zu 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)
- andere Maßnahme

Zu 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 (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
- Sonstiges

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja Hirnstrommessung

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Erläuterungen

Stufen der Notfallversorgung

- Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
- Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
- Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 2

Umstand

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 3

Umstand

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 1

- SN01: Notfallversorgung Kinder (Basis)
- SN02: Notfallversorgung Kinder (erweitert)
- SN03: Notfallversorgung Kinder (umfassend)
- SN04: Schwerverletztenversorgung
- SN05: Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)
- SN06: Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 2

- SN01: Notfallversorgung Kinder (Basis)
- SN02: Notfallversorgung Kinder (erweitert)
- SN03: Notfallversorgung Kinder (umfassend)
- SN04: Schwerverletztenversorgung
- SN05: Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)
- SN06: Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 3

- SN01: Notfallversorgung Kinder (Basis)
- SN02: Notfallversorgung Kinder (erweitert)
- SN03: Notfallversorgung Kinder (umfassend)
- SN04: Schwerverletztenversorgung
- SN05: Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)
- SN06: Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt

Ja

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt

Angabe

Krankenhäuser und selbstständig gebietsärztlich geleitete Abteilungen für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die nicht in das DRG-Vergütungssystem einbezogen sind

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.

Nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[2900] Allgemeine Psychiatrie

B-[2900].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemeine Psychiatrie

B-[2900].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2900 - Allgemeine Psychiatrie

B-[2900].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Michael Stumbaum
Telefon	06322794218
Fax	06322794234
E-Mail	michael.stumbaum@median-kliniken.de

Strasse	Sonnenwendstr.
Hausnummer	86
PLZ	67098
Ort	Bad Dürkheim
URL	https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-sonnenwende-bad-duerkheim/ueber-uns/unser-team/

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Titel, Vorname, Name	
Telefon	
Fax	
E-Mail	
Strasse	
Hausnummer	
PLZ	
Ort	
URL	

B-[2900].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[2900].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
2	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
3	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
4	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
5	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
6	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
7	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

#	Medizinische Leistungsangebote
8	VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
9	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
10	VP12 - Spezialsprechstunde
11	VP13 - Psychosomatische Komplexbehandlung

B-[2900].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1396
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2900].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome	263
2	F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom	228
3	F05.1	Delir bei Demenz	137
4	F20.0	Paranoide Schizophrenie	132
5	F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	75
6	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	64
7	F43.0	Akute Belastungsreaktion	54
8	F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen	36
9	F19.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom	29
10	F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	22
11	F11.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom	21
12	F05.0	Delir ohne Demenz	21
13	F19.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung	19
14	F25.1	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv	18
15	F31.2	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen	14

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
16	F31.6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode	14
17	F60.31	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ	13
18	F31.1	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome	13
19	F25.0	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch	12
20	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	10
21	F32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen	10
22	F12.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom	10
23	F41.0	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]	10
24	F25.2	Gemischte schizoaffektive Störung	9
25	F23.0	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie	9
26	F20.5	Schizophrenes Residuum	9
27	F41.1	Generalisierte Angststörung	8
28	F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt	8
29	F06.3	Organische affektive Störungen	7
30	F10.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung	7

B-[2900].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	312
2	F33	Rezidivierende depressive Störung	309
3	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	166
4	F20	Schizophrenie	145
5	F32	Depressive Episode	90
6	F31	Bipolare affektive Störung	67
7	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	62
8	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	52
9	F25	Schizoaffektive Störungen	41

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
10	F11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide	23

B-[2900].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
---	------------	------	----------

B-[2900].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649.0	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche	1582
2	9-649.40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	1455
3	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1337
4	9-649.31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche	1237
5	9-649.10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche	1143
6	9-649.50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche	1013
7	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	539
8	9-649.51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche	507
9	9-649.30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche	446
10	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	350
11	9-649.11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche	233
12	9-649.52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche	229
13	9-649.33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche	207

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Fallzahl
14	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	192
15	9-649.32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche	178
16	9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	131
17	9-649.53	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche	114
18	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	103
19	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	66
20	9-649.41	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	54
21	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	49
22	9-649.12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche	45
23	9-649.54	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche	39
24	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	26
25	9-640.04	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag	22
26	9-649.55	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche	20
27	9-649.34	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche	19
28	9-649.56	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche	17
29	3-200	Native Computertomographie des Schädels	17
30	9-640.06	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag	16

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	8590
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1337
3	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	539
4	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	350
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	260
6	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	192
7	9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	131
8	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	56
9	3-200	Native Computertomographie des Schädels	17
10	9-61b	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen	15

B-[2900].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------	----------

B-[2900].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

B-[2900].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM02	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
2	AM02	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
3	AM02	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
4	AM02	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

#	Ambulanz	Leistung
5	AM02	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
6	AM02	VP12 - Spezialsprechstunde
7	AM02	VP13 - Psychosomatische Komplexbehandlung

B-[2900].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
---	----------	----------

B-[2900].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------	----------

B-[2900].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------------------	----------

B-[2900].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
--	------

Stationäre BG-Zulassung	Nein
-------------------------	------

B-[2900].11 Personelle Ausstattung

B-[2900].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Anzahl (in Vollkräften)	12,96
-------------------------	-------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,38
--	-------

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,58
---	------

Personal in der ambulanten Versorgung	1
---------------------------------------	---

Personal in der stationären Versorgung	11,96
--	-------

Fälle je Vollkraft	107,38
--------------------	--------

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40
--	----

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl (in Vollkräften)	4,75
-------------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,75
--	------

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
---	---

Personal in der ambulanten Versorgung	1
Personal in der stationären Versorgung	3,75
Fälle je Vollkraft	279,2

B-[2900].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie
3	AQ63 - Allgemeinmedizin

B-[2900].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin
2	ZF73 - Psychotherapie

B-[2900].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40
--	----

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	25,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,55
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	25,58
Fälle je Vollkraft	53,69

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0

Fälle je Vollkraft	0
--------------------	---

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	1,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	1,46
Fälle je Vollkraft	1396

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	7,19
-------------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	7,19
Fälle je Vollkraft	199,43

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	5,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	5,18
Fälle je Vollkraft	279,2

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl	0
Fälle je Vollkraft	0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	7,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	7,81
Fälle je Vollkraft	174,5

B-[2900].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ20 - Praxisanleitung

B-[2900].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP24 - Deeskalationstraining

B-[2900].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (in Vollkräften)	2,32
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,32
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75
Personal in der stationären Versorgung	1,57
Fälle je Vollkraft	698

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	0,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,56
Fälle je Vollkraft	1396

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Anzahl (in Vollkräften)	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,78
Fälle je Vollkraft	1396

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	1,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	1,86
Fälle je Vollkraft	698

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	4,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	4,13
Fälle je Vollkraft	349

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl (in Vollkräften)	3,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	3,98
Fälle je Vollkraft	349

C Qualitätssicherung

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden

- Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.
- Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

#	DMP
---	-----

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	
Ergebnis	
Messzeitraum	
Datenerhebung	

Rechenregeln

Referenzbereiche

Vergleichswerte

Quellenangabe

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Erbrachte Menge

Begründung

Erläuterungen

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Leistungsberechtigung im Prognosejahr

Prüfung durch Landesverbände

Leistungsmenge im Berichtsjahr

Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres

Ausnahmetatbestand

Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden

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

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt? - keine Antwort -

Nimmt das Zentrum am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teil? - keine Antwort -

Hat das Zentrum den klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie abgeschlossen? - keine Antwort -

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen 9

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen 4

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben 4

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1		% Ausnahmetatbestände:

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1		%