

Kontrollbericht

Heiligenfeld Klinik Uffenheim

Dieser Kontrollbericht wurde mit der Software promato QBM 2.8 am 12.11.2020 um 14:14 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-12.1 Qualitätsmanagement	15
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	15
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	16
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	17
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	18
A-13 Besondere apparative Ausstattung	18
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	19
B-[1].1 Psychosomatik/Psychotherapie	19
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	19
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	20
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	21
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	22
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	23
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	23
B-[1].11 Personelle Ausstattung	24
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	24
B-11.2 Pflegepersonal	24
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und	

Psychosomatik	25
Teil C - Qualitätssicherung	27
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	27
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	27
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	27
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	28
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	28
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	28
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	28

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Gabriele Friede
Position	Assistentin der Geschäftsleitung
Telefon	0971 / 84 - 0
Fax	0971 / 84 - 4025
E-Mail	info@heiligenfeld.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Stephan Greb
Position	Geschäftsführer
Telefon.	0971 / 84 - 0
Fax	0971 / 84 - 4025
E-Mail	info@heiligenfeld.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.uffenheim.heiligenfeld.de
URL für weitere Informationen	http://www.heiligenfeld.de

Formularkontrolle

Datum der Freigabe	
Kommentar / Bemerkung	

Bearbeiter / Zeichen

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Heiligenfeld Klinik Uffenheim GmbH
Institutionskennzeichen	260951114
Standortnummer	00
Hausanschrift	Krankenhausstraße 1 97215 Uffenheim
Postanschrift	Krankenhausstraße 1 97215 Uffenheim
Telefon	09842 / 3920 - 1000
Internet	http://www.uffenheim.heiligenfeld.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Stephan Kamolz	Chefarzt	09842 / 3920 - 1010	09842 / 3920 - 2009	sekretariat.uffenheim@heiligenfeld.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Elisabeth Englert	Pflegedienstleitung	09842 / 3920 - 1000	09842 / 3920 - 2000	elisabeth.englert@heiligenfeld.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
0 Ruth Spall	Klinikmanagerin	09842 / 3920 - 1000	09842 / 3920 - 2000	verwaltung.uffenheim@heiligenfeld.de

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Heiligenfeld Klinik Uffenheim GmbH
Art	privat

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus? trifft nicht zu

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	alle sechs Wochen finden spezielle Angehörigentage statt. Paar- und Familiengespräche finden je nach Indikation oder Anfrage statt
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Beratung erfolgt durch Sozialpädagogen
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Walking, Bewegungstherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Essstrukturgruppe, Einzel- und Gruppenschulung, Berücksichtigung kultureller Ernährungsgewohnheiten sowie veganer und vegetarischer Ernährung, Berücksichtigung von Allergien, Intoleranzen und Diabetes, Beratung durch Diätberaterin Einzeln und in Gruppen,
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	z.B. Transfergruppe, Entlasssteuerung in Abstimmung mit Patient, Abschlußritual, Verabschiedung in der Großgruppe, Vermittlung zu Einweiser und Selbsthilfegruppen, Entlassmanagement laut gesetzlichen Vorgaben
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	nicht vorhanden
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Abteilungsbesprechungen, Interne Fallvorstellung, Interdisziplinäre Besprechungen
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	umfassendes Angebot aus Theater-Therapie, Kunsttherapie, Bewegungstherapie, Tanz-Therapie, Karate, konzentrierte Bewegungstherapie, Aggressionsarbeit,
MP24	Manuelle Lymphdrainage	vorhanden
MP25	Massage	vorhanden
MP27	Musiktherapie	Stimmarbeit, Rhythmus und Stimme,
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	nicht vorhanden
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Im Rahmen der physiotherapeutischen Versorgung gegeben
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	es finden psychoedukative und indikationsbezogene Gruppentherapien statt
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	gegeben
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	gegeben
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	in großem Umfang gegeben
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	gegeben
MP37	Schmerztherapie/-management	ärztliche Leistung
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	gegeben
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	progressive Muskelrelaxation (PMR) und Autogenes Training
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	sozialtherapeutische Einzeltherapie, Gartengruppe, Selbststeuerung, Hilfe zur Selbsthilfe

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	deutschlandweit organisatorisches Selbsthilfenetzwerk, Kontaktvermittlung erfolgt über Sozialdienst
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	z.B. Alltagstraining, Bewegungsgruppen, Soziales Kompetenztraining, Belastungserprobung
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	nicht vorhanden
MP63	Sozialdienst	Sozialberatungen, Transferarbeit, Nachsorgearbeit
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	regelmäßige Vorträge für Themen der Psychotherapie, Selbstführung und Resilienz

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		in großer Zahl vorhanden
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		In bestimmten Einzel-Zimmern ist der Besuch eines Angehörigen möglich. Die Mit-Aufnahme einer Begleitperson ist nicht möglich
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		vorhanden
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Zusammenarbeit mit Dekanat Uffenheim
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		regelmäßig im Klinikalltag
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Intensiv vorhanden
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Ernährungsgewohnheiten und Anforderungen werden individuell berücksichtigt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name Elisabeth Englert

Funktion / Arbeitsschwerpunkt PDL

Telefon 09842 / 3920 - 0

Fax

E-Mail elisabeth.englert@heiligenfeld.de

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF23	Allergenarme Zimmer	vorhanden
BF24	Diätische Angebote	vorhanden

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	regelmäßige Betreuung von Praktikanten, ca. 40/Jahr, Studierende der Psychologie, Medizin
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Zusammenarbeit mit der Universität Regensburg, Professor Thilo Hinterberger, Begleitung von Diplom-, Master- und Bachelor-Arbeiten und wissenschaftliche Untersuchung unserer Behandlungsergebnisse

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 90

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl 758

Teilstationäre Fallzahl 0

Ambulante Fallzahl 0

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,6

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,2
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,6

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,7

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,9

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,3
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

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

Anzahl Vollkräfte	8,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,5

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut (SP13)
Anzahl Vollkräfte	3,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,7
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler) (SP17)
Anzahl Vollkräfte	0,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,2
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer (SP20)
Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge (SP31)
Anzahl Vollkräfte	1,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,7
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Heilpraktikerin und Heilpraktiker (SP39)
Anzahl Vollkräfte	1,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,3
Kommentar/ Erläuterung	

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Stephan Kamolz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	09842 3920 1010
Fax	09842 3920 2009
E-Mail	sekretariat.uffenheim@heiligenfeld.de

A-12.1.2 Lenkungsremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Chefarzt Oberärzte Klinikmanagement Pflegedienstleitung Leitung Kreativtherapie Leitung Küche/Service Leitung Hauswirtschaft
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.2 Lenkungsremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Chefärzte der medizinischen Bereiche Geschäftsführung Personalmanagement IT Bau und Technik Controlling
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	jährlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	- etagenbezogene Ausstattung der Flure mit Desinfektionsspendern - Initiierung eines QM-Projekts zur med. Analyse der Abbrecher mit Berücksichtigung der verletzten Patienten mit Selbst- und Fremdgefährdung (u.a. zur Erarbeitung präventiver Maßnahmen) - Differenzierung der Unfälle bei Erfassung und Auswertung (u.a. nach Stürzen) - vollständige Überprüfung aller ortsveränderlichen Geräte - Standardisierung der Übergabe der Notfallmobilfunkgeräte in der Pflege

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2019-08-29
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

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

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Jörg Ziegler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0971 84 0
Fax	0971 84 4025
E-Mail	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern? ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	8,10 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input type="checkbox"/> nein

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?	<input type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input type="checkbox"/> nein
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	<input type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Fortbildungsplan

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input type="checkbox"/> ja	In den Heiligenfeld Kliniken ist das Lob- und Beschwerdemanagement im sog. Meinungsforum integriert.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input type="checkbox"/> ja	Patienten werden durch die Mitarbeiter, Aushänge und Informationsmappen auf das Meinungsforum aufmerksam gemacht. Beschwerden können schriftlich und anonym durch Meinungsformulare, persönlich oder durch die Patientensprecher an die Klinikleitung oder Meinungsmanager (Pflegedienstleitung) vorgetragen werden. Die zeitnahe Bearbeitung durch die Verantwortlichen wird durch die Meinungsmanager koordiniert. Der Bearbeitungsstatus und die Meinungen werden jährlich statistisch ausgewertet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input type="checkbox"/> ja	Beschwerden werden schriftlich dokumentiert. Patienten erhalten eine Entschuldigung oder Ausgleichsgeschenk
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input type="checkbox"/> ja	Im Qualitätsmanagementhandbuch sind die Verantwortlichkeiten und Abläufe geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input type="checkbox"/> ja	Die Meinungsbögen werden täglich bearbeitet und es erfolgt eine zeitnahe schriftliche Rückmeldung an die Beschwerdeführer.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Verantwortlich ist die Geschäftsführerin und die Klinikmanagerin (Meinungsmanager).

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input type="checkbox"/> Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Der Meinungsbogen kann anonym ausgefüllt und eingereicht werden. Tel. 0971 84 0
Patientenbefragungen	<input type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Es findet eine permanente Patientenbefragung statt, die quartärllich ausgewertet wird.
Einweiserbefragungen	<input type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Mit jedem Entlassbericht erhält der Einweiser einen Fragebogen. Die Rückläufer werden zweimal jährlich ausgewertet.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Elisabeth Englert	PDL	09842 3920 0	09842 3920 4195	elisabeth.englert@heiligenfeld.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

ja – Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

trifft nicht zu / entfällt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

B-[1].1 Psychosomatik/Psychotherapie

Name der Organisationseinheit / Psychosomatik/Psychotherapie

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 3100

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. Stephan Kamolz

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt

Telefon 09842 / 3920 - 1010

Fax 09842 / 3920 - 2009

E-Mail sekretariat.uffenheim@heiligenfeld.de

Strasse / Hausnummer Krankenhausstraße 1

PLZ / Ort 97215 Uffenheim

 URL <http://www.uffenheim.heiligenfeld.de>

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

 Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ja

Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die

Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung keine Zielvereinbarungen getroffen

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	vorhanden
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	nicht vorhanden
VP00	(„Sonstiges“)	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	vorhanden
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	vorhanden
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	vorhanden
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	vorhanden
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	keine Behandlung
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	vorhanden
VP12	Spezialsprechstunde	vorhanden
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	vorhanden
VP14	Psychoonkologie	Begleitung gegeben

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
 Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

Vollstationäre Fallzahl 758
 Teilstationäre Fallzahl 0

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
 Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F33.1	444	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.1	81	Mittelgradige depressive Episode
F43.1	59	Posttraumatische Belastungsstörung
F33.2	17	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F41.1	12	Generalisierte Angststörung
F41.0	7	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
F40.01	< 4	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F40.1	< 4	Soziale Phobien
F50.00	< 4	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F31.3	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F31.6	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F45.41	< 4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F50.01	< 4	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F50.4	< 4	Essattacken bei anderen psychischen Störungen
F60.31	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F60.8	< 4	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649.40	1661	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.30	1623	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-634	1574	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.41	1485	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	1034	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.20	973	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	951	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.10	739	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	594	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.21	547	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.11	496	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.51	330	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	216	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	116	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	113	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	100	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	91	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.22	84	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649.43	75	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.44	64	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	44	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.24	40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	37	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.0	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.15	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.23	17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.25	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.47	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.16	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.46	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.45	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.48	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.17	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

trifft nicht zu / entfällt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

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

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	6,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,6
Fälle je VK/Person	114,84848

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,2
Fälle je VK/Person	145,76923
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	ein anwesender Facharzt
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	ein anwesender Facharzt
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	drei anwesende Fachärzte
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ein anwesender Facharzt
AQ63	Allgemeinmedizin	ein anwesender Facharzt

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	3,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,6
Fälle je VK/Person	210,55555

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,7

Fälle je VK/Person	445,88235
--------------------	-----------

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,9
Fälle je VK/Person	398,94736

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	2,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,3
Fälle je VK/Person	329,56521
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	8,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,5
Fälle je VK/Person	89,17647

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5
Fälle je VK/Person	1516,00000

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0

Fälle je VK/Person 758,00000

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Bayern	Schlaganfall	trifft nicht zu	

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

trifft nicht zu / entfällt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Die Qualitätssicherung und Dokumentation umfasst sämtliche Indikationen und alle Patienten gemäß der Psychosomatische Basisdokumentation - Psy-BaDo-PTM.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Die Psy-BaDo-PTM umfasst vier Indices, in denen die jeweils von Therapeut und Patient erhobenen Daten zu Behandlungsbeginn bzw. -ende zusammengefasst sind.

Ergebnis: jährliche Auswertung mit umfassenden Ergebnissen zum Patientenclientel, Therapieeffekten, etc.

Messzeitraum: Die Erhebung erfolgt permanent und für jeden Patienten.

Datenerhebung: Die Erhebung erfolgt schriftlich mittels Patientenfragebogen bei Aufnahme, Entlassung sowie Katamnese nach 1 und 3 Jahren sowie durch elektronische Befragung der Behandler.

Rechenregeln: Indikatorspezifische Berechnung z.B. ICD-10-Symptom-Rating (ISR), Global Assessment of Functioning (GAF), Global Assessment of Relational Functioning (GARF), Veränderungsmessung (VEV), Skala Transpersonales Vertrauen (TPV), Gesamtveränderung (GV), etc.

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Benchmark mit weiteren psychosomatischen Kliniken

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: www.iqp-online.de

Formularkontrolle

Datum der Freigabe

Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

trifft nicht zu / entfällt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

trifft nicht zu / entfällt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

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

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

(*): nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt

Formularkontrolle

Datum der Freigabe
Kommentar / Bemerkung

Bearbeiter / Zeichen