

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2019

Psychiatrische Tagesklinik Bad Säckingen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.8 am 06.11.2020 um 11:55 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	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	8
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	8
A-10 Gesamtfallzahlen	8
A-11 Personal des Krankenhauses	9
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	9
A-11.2 Pflegepersonal	9
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	12
A-12.1 Qualitätsmanagement	12
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	12
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	13
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	14
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	14
A-13 Besondere apparative Ausstattung	15
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	15
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	16
B-[1].1 Psychiatrische Tagesklinik	16
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	16
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	17
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	17
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	17
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	17
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	18
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	18
B-[1].11 Personelle Ausstattung	19
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	19

B-11.2 Pflegepersonal	19
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 19	
Teil C - Qualitätssicherung	21
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	21
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	21
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	21
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	21
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	21
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	21
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	21

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Doris Firmkes
Position	Verwaltungsleitung
Telefon	07761 / 9397790
Fax	07761 / 9397799
E-Mail	d.firnkes@tagesklinik-saeckingen.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Walter Rackelmann
Position	Geschäftsführer
Telefon	07761 / 9397790
Fax	07761 / 9397799
E-Mail	d.firnkes@tagesklinik-saeckingen.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.psychiatrische-tagesklinik-saeckingen.de
URL für weitere Informationen	https://www.psychiatrische-tagesklinik-saeckingen.de
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none">◦ https://www.psychiatrische-tagesklinik-saeckingen.de

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Psychiatrische Tagesklinik Bad Säckingen
Institutionskennzeichen	510834246
Standortnummer	00
Hausanschrift	Nagaistr. 3 79713 Bad Säckingen
Postanschrift	Nagaistr. 3 79713 Bad Säckingen
Telefon	07761 / 939779 - 0
Internet	https://www.psychiatrische-tagesklinik-saeckingen.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Psych. Ulrike Koenemund	Leitung	07761 / 9397790		u.koenemund@tagesklinik-saeckingen.de
Claudia Vallentin	Ärztlicher Leiter	07751 / 8947 - 0		c.vallentin@zfp-reichenau.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Gorica Pavicic	Pflegedienstleitung	07751 / 89470		g.pavicic@zfp-reichenau.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Doris Firmkes	Verwaltungsleitung	07761 / 9397790		d.firmkes@tagesklinik-saeckingen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Hochrheinzentrum für Dienstleistung und Innovation GmbH
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Informationen über Wiedereingliederungsmöglichkeiten in das Erwerbsleben, ggf. Kontaktaufnahme mit zuständigen Ämtern, Beratungsstellen, etc.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Spezielle Maßnahmen zur Bewegungsförderung, Verbesserung der Körperwahrnehmung und Vermittlung von Freude an körperlicher Bewegung, Integration von Bewegung und Sport in den Alltag, Verbesserung der körperlichen Fitness, etc.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Ernährungsberatung im Einzelkontakt und in der Kleingruppe bezüglich gesunder und regionaler Ernährung, Allergien, Übergewicht, Fehlernährung, etc..
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Planung bezüglich notwendiger, ambulanter Weiterbehandlungsmöglichkeiten, Erstellung eines individuellen Nachsorgeplans, Kontaktherstellung ggf. zu ambulanten sozialen Diensten, etc..
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Spezielles Therapieangebot zur Verbesserung und Wahrnehmung grundlegender Fertigkeiten und Fähigkeiten, wie z. B. Konzentrationsfähigkeit, Kreativität, Belastbarkeit, Frustrationstoleranz, Handlungsplanung, Selbstständigkeit, Kreativität, etc..
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflegesystem, individuelle kontinuierliche Begleitung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunsttherapie im Gruppensetting zur Wahrnehmung und Ausdruck von persönlichem Erleben und Gefühlen durch verschiedene Materialien.
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie im Gruppensetting zur Wahrnehmung und Ausdruck von persönlichem Erleben und Gefühlen durch Musik als Möglichkeit einer non-verbalen Ausdrucksart.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychotherapeutische Einzeltherapiegespräche, Gruppentherapien, Angehörigengespräche, störungsspezifische Therapien (DBT, IPT)
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Gruppentherapieangebote, z. B. Progressive Muskelentspannung nach Jakobsen, Yoga

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kooperation und Kontaktaufnahme mit Beratungsstellen, z. B. Suchtberatungsstelle, Caritas
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Nach Stabilisierung der Patienten Durchführung Medizinischer Belastungserprobungen (häuslich, betrieblich) zur Vorbereitung auf die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Gruppentherapien zur Verbesserung der Gedächtnisleistung, logischem Denken, etc. durch kognitives Training und kognitive Spiele
MP63	Sozialdienst	Individuelle Begleitung durch Anamneseerhebung, Klärung des Unterstützungsbedarfs, Kontaktaufnahme zu ambulanten Diensten, auch ggf. mit Arbeitgebern, Ämtern, IFD, etc..

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Doris Firmkes
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltungsleitung
Telefon	07761 / 939779 - 0
Fax	07761 / 939779 - 9
E-Mail	d.firnkes@tagesklinik-saeckingen.de

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	20
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	106
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,05
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,79

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,05
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,79
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	41,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,14
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,15

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,14

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,4
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

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

Psychologische Psychotherapeuten

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

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,3
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,3

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,51
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,51
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,51

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl.-Psych. Ulrike Koenemund
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikleitung
Telefon	07761 9397790
Fax	07761 9397799
E-Mail	u.koenemund@tagesklinik-saeckingen.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinikleitung und Verwaltungsleitung
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 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	wöchentlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Besprechung

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen 1 Hygienebeauftragte in der Pflege

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen

Hygienefachkräfte (HFK) 1

Hygienebeauftragte in der Pflege 1

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet Nein

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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor? trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? trifft nicht zu

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Nein

Ist eine Intensivstation vorhanden? 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) ? nein

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). nein

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? nein

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen? ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Doris Firmkes	Verwaltungsleitung	07761 9397790		d.firmkes@tagesklinik-saeckingen.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?	nein
---	------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	keine Person benannt
---	----------------------

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Psychiatrische Tagesklinik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Psychiatrische Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Vallentin Claudia
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	07751 / 89470
Fax	
E-Mail	c.vallentin@zfp-reichenau.de
Strasse / Hausnummer	Kaiserstr. 110
PLZ / Ort	79761 Waldshut-Tiengen
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	106

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F32	42	Depressive Episode
F33	36	Rezidivierende depressive Störung
F41	10	Andere Angststörungen
F60	6	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F40	5	Phobische Störungen
F43	5	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F25	4	Schizoaffective Störungen
F20	< 4	Schizophrenie
F45	< 4	Somatoforme Störungen
F50	< 4	Essstörungen
F07	< 4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F31	< 4	Bipolare affektive Störung
F42	< 4	Zwangsstörung
F90	< 4	Hyperkinetische Störungen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	1232	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	41	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-645	6	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-641	4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-980	< 4	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
9-401	< 4	Psychosoziale Interventionen
9-696	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,05
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,79
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,05
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,79
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	41,00

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2,14
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,15
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,14
Fälle je VK/Person	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,4
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Diplom Psychologen

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	

Psychologische Psychotherapeuten

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	

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,3
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,3
Fälle je VK/Person	

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,51
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,51
Fälle je VK/Person	

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

keine Angaben

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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)	4
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	4
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	4

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

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt