



Berichtsjahr 2024

# Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für  
nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

Psychosomatik



# Inhaltsverzeichnis

|          |                                                                                         |    |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
|          | Vorwort .....                                                                           | 7  |
|          | Einleitung .....                                                                        | 8  |
| A        | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....      | 9  |
| A-1      | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....                                         | 9  |
| A-1.2    | Leitung des Krankenhauses/Standorts .....                                               | 9  |
| A-2      | Name und Art des Krankenhausträgers .....                                               | 9  |
| A-5      | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....                      | 10 |
| A-6      | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....                    | 10 |
| A-7      | Aspekte der Barrierefreiheit .....                                                      | 11 |
| A-7.1    | Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung .....                                 | 11 |
| A-7.2    | Aspekte der Barrierefreiheit .....                                                      | 11 |
| A-8      | Forschung und Lehre des Krankenhauses .....                                             | 11 |
| A-8.1    | Forschung und akademische Lehre .....                                                   | 11 |
| A-8.2    | Ausbildung in anderen Heilberufen .....                                                 | 11 |
| A-9      | Anzahl der Betten .....                                                                 | 11 |
| A-10     | Gesamtfallzahlen .....                                                                  | 11 |
| A-11     | Personal des Krankenhauses .....                                                        | 11 |
| A-11.1   | Ärzte und Ärztinnen .....                                                               | 12 |
| A-11.2   | Pflegepersonal .....                                                                    | 12 |
| 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 .....                                     | 13 |
| A-12.1   | Qualitätsmanagement .....                                                               | 13 |
| A-12.1.1 | Verantwortliche Person .....                                                            | 13 |
| A-12.1.2 | Lenkungsgremium .....                                                                   | 14 |
| A-12.2   | Klinisches Risikomanagement .....                                                       | 14 |
| A-12.2.1 | Verantwortliche Person .....                                                            | 14 |
| A-12.2.2 | Lenkungsgremium .....                                                                   | 14 |

|            |                                                                                                                   |    |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| A-12.2.3   | Instrumente und Maßnahmen .....                                                                                   | 14 |
| A-12.2.3.1 | Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems .....                                                       | 15 |
| A-12.2.3.2 | Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen .....                                                 | 15 |
| A-12.3     | Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte .....                                                          | 15 |
| A-12.3.1   | Hygienepersonal .....                                                                                             | 16 |
| A-12.3.1.1 | Hygienekommission .....                                                                                           | 16 |
| A-12.3.2   | Weitere Informationen zur Hygiene .....                                                                           | 16 |
| A-12.3.2.1 | Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen .....                                                            | 16 |
| A-12.3.2.2 | Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie .....                                              | 16 |
| A-12.3.2.3 | Umgang mit Wunden .....                                                                                           | 16 |
| A-12.3.2.4 | Händedesinfektion .....                                                                                           | 17 |
| A-12.3.2.5 | Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE) .....                                                    | 17 |
| A-12.3.2.6 | Hygienebezogenes Risikomanagement .....                                                                           | 17 |
| A-12.4     | Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement .....                                                         | 18 |
| A-12.5     | Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) .....                                                                       | 18 |
| A-12.5.1   | Verantwortliches Gremium .....                                                                                    | 18 |
| A-12.5.2   | Verantwortliche Person .....                                                                                      | 18 |
| A-12.5.3   | Pharmazeutisches Personal .....                                                                                   | 18 |
| A-12.5.4   | Instrumente und Maßnahmen .....                                                                                   | 18 |
| A-12.6     | Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt .....                                                          | 19 |
| A-13       | Besondere apparative Ausstattung .....                                                                            | 19 |
| A-14       | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....                     | 19 |
| A-14.1     | Teilnahme an einer Notfallstufe .....                                                                             | 20 |
| A-14.2     | Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung .....                                                               | 20 |
| A-14.3     | Teilnahme am Modul Spezialversorgung .....                                                                        | 20 |
| A-14.4     | Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen) ..... | 20 |
| B          | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....                                     | 21 |
| B-[3100]   | Psychosomatik/Psychotherapie .....                                                                                | 21 |

|                 |                                                                             |    |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| B-[3100].1      | Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....                         | 21 |
| B-[3100].1.1    | Fachabteilungsschlüssel .....                                               | 21 |
| B-[3100].1.2    | Ärztliche Leitung .....                                                     | 21 |
| B-[3100].2      | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....                 | 21 |
| B-[3100].3      | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung ..... | 22 |
| B-[3100].5      | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....                   | 22 |
| B-[3100].6      | Hauptdiagnosen nach ICD .....                                               | 22 |
| B-[3100].6.1    | Hauptdiagnosen 3-stellig .....                                              | 23 |
| B-[3100].6.2    | Kompetenzdiagnosen .....                                                    | 23 |
| B-[3100].7      | Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....                                     | 23 |
| B-[3100].7.1    | OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....                                         | 24 |
| B-[3100].7.2    | Kompetenzprozeduren .....                                                   | 25 |
| B-[3100].8      | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....                                    | 25 |
| B-[3100].8.1    | Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....                            | 25 |
| B-[3100].8.2    | Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....                                  | 25 |
| B-[3100].9      | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....                               | 25 |
| B-[3100].9.1    | Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....                       | 25 |
| B-[3100].10     | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....       | 25 |
| B-[3100].11     | Personelle Ausstattung .....                                                | 25 |
| B-[3100].11.1   | Ärzte und Ärztinnen .....                                                   | 25 |
| B-[3100].11.1.1 | Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....               | 25 |
| B-              | Zusatzweiterbildung .....                                                   | 26 |

[3100].11.1.2

|    |                      |    |
|----|----------------------|----|
| B- | Pflegepersonal ..... | 26 |
|----|----------------------|----|

[3100].11.2

|    |                                                                                               |    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B- | Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische ..... | 26 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|

[3100].11.2.1 Abschlüsse

|    |                                                                      |    |
|----|----------------------------------------------------------------------|----|
| B- | Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation ..... | 26 |
|----|----------------------------------------------------------------------|----|

[3100].11.2.2

|    |                                                                                                |    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B- | Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und ..... | 26 |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

[3100].11.3 Psychosomatik

|   |                          |    |
|---|--------------------------|----|
| C | Qualitätssicherung ..... | 28 |
|---|--------------------------|----|

|     |                                                                                                        |    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-1 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V ..... | 28 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|       |                                                               |    |
|-------|---------------------------------------------------------------|----|
| C-1.1 | Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate ..... | 28 |
|-------|---------------------------------------------------------------|----|

|       |                                         |    |
|-------|-----------------------------------------|----|
| C-1.2 | Ergebnisse der Qualitätssicherung ..... | 28 |
|-------|-----------------------------------------|----|

|         |                                                          |    |
|---------|----------------------------------------------------------|----|
| C-1.2.A | Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen ..... | 28 |
|---------|----------------------------------------------------------|----|

|     |                                                                     |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------|----|
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V ..... | 28 |
|-----|---------------------------------------------------------------------|----|

|     |                                                                                                 |    |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ..... | 28 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|     |                                                                                       |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ..... | 28 |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|----|

|     |                                                                                                |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge ..... | 28 |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|       |                                                                                                                                 |    |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-5.1 | Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind ..... | 28 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|       |                                |    |
|-------|--------------------------------|----|
| C-5.2 | Angaben zum Prognosejahr ..... | 28 |
|-------|--------------------------------|----|

|     |                                                                                             |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ..... | 28 |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|       |                                                                      |    |
|-------|----------------------------------------------------------------------|----|
| C-6.1 | Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) ..... | 28 |
|-------|----------------------------------------------------------------------|----|

|       |                                                                             |    |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| C-6.2 | Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) ..... | 29 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------|----|

|     |                                                                                                          |    |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ..... | 29 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|     |                                                            |    |
|-----|------------------------------------------------------------|----|
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr ..... | 29 |
|-----|------------------------------------------------------------|----|

|       |                                               |    |
|-------|-----------------------------------------------|----|
| C-8.1 | Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG ..... | 29 |
|-------|-----------------------------------------------|----|

|       |                                                |    |
|-------|------------------------------------------------|----|
| C-8.2 | Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG ..... | 29 |
|-------|------------------------------------------------|----|

|     |                                                                                          |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL) ..... | 29 |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|      |                                                                                              |    |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien ..... | 29 |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|

# Vorwort

Qualität ist messbar – auch in Krankenhäusern. Grundlagen hierfür legen nicht nur das Sozialgesetzbuch V, sondern auch die Spitzenverbände im Gesundheitswesen fest. Die Bundesverbände der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat haben einen Vertrag geschlossen und die Inhalte für die Erstellung eines strukturierten Qualitätsberichtes in einer bundesweit einheitlichen Vorgabe definiert. Diese Vorgehensweise stellt sicher, dass alle Krankenhäuser regelmäßig vergleichbare und qualitätsrelevante Daten für die interessierte Öffentlichkeit veröffentlichen.

# Einleitung

Die Klinik St. Irmingard (KSI), ein Unternehmen der Gesundheitswelt Chiemgau AG, präsentiert mit dem nachfolgenden Qualitätsbericht die unternehmensrelevanten Daten hinsichtlich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in Anlehnung an die vertraglich festgelegten Vorgaben. Der Qualitätsbericht stellt neben den allgemeinen Struktur- und Leistungsdaten auch die Fachabteilung für Psychosomatische Medizin mit ihren Versorgungsschwerpunkten und Leistungsangeboten vor. Bereits seit dem Jahr 2000 besteht im Unternehmen ein Qualitätsmanagementsystem. Dieses befindet sich unter der Leitung der Qualitätsmanagement-Beauftragten Frau Bettina Jahns. Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts sind Herr CA Dr. Christian Ehrig sowie Herr CA Dr. Peter Heinz. Unser hoher Qualitätsanspruch bildet sich unter anderem im Leitbild des Unternehmens ab. Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Herrn Stefan Düvelmeyer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

|                               |                            |
|-------------------------------|----------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt                   |
| Titel, Vorname, Name          | Dr. Ulrich Stattrop        |
| Telefon                       | 08051 607 573              |
| Fax                           | 08051 607 775              |
| E-Mail                        | u.stattrop@st-Irmingard.de |

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

|                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Geschäftsführer               |
| Titel, Vorname, Name          | Stefan Düvelmeyer             |
| Telefon                       | 08051 607 540                 |
| Fax                           | 08051 607 562                 |
| E-Mail                        | S.Duevelmeyer@st-irmingard.de |

## Links

|                                          |                                                                     |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Link zur Internetseite des Krankenhauses | <a href="http://www.st-irmingard.de">http://www.st-irmingard.de</a> |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|



# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

|                 |                                                                     |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------|
| Name            | Klinik St. Irmingard GmbH                                           |
| PLZ             | 83209                                                               |
| Ort             | Prien am Chiemsee                                                   |
| Straße          | Osternacher Straße                                                  |
| Hausnummer      | 103                                                                 |
| IK-Nummer       | 260913970                                                           |
| Standort-Nummer | 772765000                                                           |
| Telefon-Vorwahl | 08051                                                               |
| Telefon         | 6070                                                                |
| E-Mail          | info@st-irmingard.de                                                |
| Krankenhaus-URL | <a href="http://www.st-irmingard.de">http://www.st-irmingard.de</a> |

### A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

#### Leitung des Krankenhauses

##### Ärztliche Leitung

|                               |                            |
|-------------------------------|----------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt                   |
| Titel, Vorname, Name          | Dr. Ulrich Stattrop        |
| Telefon                       | 08051 607 573              |
| Fax                           | 08051 607 775              |
| E-Mail                        | u.stattrop@st-irmingard.de |

##### Pflegedienstleitung

|                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Pflegedienstleitung    |
| Titel, Vorname, Name          | Bettina Perl           |
| Telefon                       | 08051 607 576          |
| Fax                           | 08051 607 775          |
| E-Mail                        | b.perl@st-irmingard.de |

##### Verwaltungsleitung

|                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Operative Leitung              |
| Titel, Vorname, Name          | Irene Schneeberger             |
| Telefon                       | 08051 607 504                  |
| Fax                           | 08051 607 562                  |
| E-Mail                        | i.schneeberger@st-irmingard.de |

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

|                  |                           |
|------------------|---------------------------|
| Name des Trägers | Klinik St. Irmingard GmbH |
| Träger-Art       | privat                    |

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

|    |                                                                                                                                                                                                              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| #  | Med.pfleg. Leistungsangebot                                                                                                                                                                                  |
| 1  | MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung                                                                                                                                                                |
| 2  | MP14 - Diät- und Ernährungsberatung<br>z. B. bei Diabetes mellitus                                                                                                                                           |
| 3  | MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie                                                                                                                                                                          |
| 4  | MP18 - Fußreflexzonenmassage                                                                                                                                                                                 |
| 5  | MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie                                                                                                                                          |
| 6  | MP25 - Massage<br>z. B. Akupunktmassage, Binde- gewebsmassage, Shiatsu                                                                                                                                       |
| 7  | MP27 - Musiktherapie                                                                                                                                                                                         |
| 8  | MP28 - Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie                                                                                                                                                          |
| 9  | MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie<br>z. B. medizinische Bäder,Stanger-bäder, Vierzellenbäder, Hydro-therapie, Kneippanwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie                              |
| 10 | MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie<br>z. B. Erweiterte AmbulantePhysio-therapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie                             |
| 11 | MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst<br>z. B. psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie |
| 12 | MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik                                                                                                                                                   |
| 13 | MP40 - Spezielle Entspannungstherapie<br>z. B. Autogenes Training, ProgressiveMuskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Yoga, Feldenkrais                                                                      |
| 14 | MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen<br>z. B. Beratung zur Sturzprophylaxe                                                                  |
| 15 | MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen                                                                                                                                                                           |
| 16 | MP60 - Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)                                                                                                                                                      |
| 17 | MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit<br>z. B. Besichtigungen undFührun-gen (Kreißaal, Hospiz etc.), Vor-träge, Informationsveranstaltungen                                                       |
| 18 | MP63 - Sozialdienst                                                                                                                                                                                          |
| 19 | MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen                                                                                                                                                      |
| 20 | MP45 - Stomatherapie/-beratung                                                                                                                                                                               |
| 21 | MP10 - Bewegungsbad/Wassergymnastik                                                                                                                                                                          |
| 22 | MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie<br>z. B. Feldenkrais, Eurhythmie,Tanztherapie                                                                                                                         |
| 23 | MP24 - Manuelle Lymphdrainage                                                                                                                                                                                |
| 24 | MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare                                                                                                                                                              |
| 25 | MP20 - Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie                                                                                                                                                     |

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

|   |                                                           |
|---|-----------------------------------------------------------|
| # | Leistungsangebot                                          |
| 1 | NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) |
| 2 | NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle               |
| 3 | NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung                    |
| 4 | NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen        |

- # Leistungsangebot
- 5 NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

|                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Physiotherapie                |
| Titel, Vorname, Name          | Birgit Leingartner            |
| Telefon                       | 08051 607 547                 |
| Fax                           | 08051 607 775                 |
| E-Mail                        | b.leingartner@st-irmingard.de |

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

- # Aspekte der Barrierefreiheit
- 1 BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
- 2 BF24 - Diätetische Angebote
- 3 BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
- 4 BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
- 5 BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
- 6 BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

- # Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
- FL04 - Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
- 1 [Harvard University, Stanford University, Max-Planck-Institut für Psychiatrie München, LMU München, TU München, Universität Wien, Universität Hamburg, Napier University Edinburgh, Ulster University, The Hong Kong Polytechnic University, Maynooth University Kildare u.v.m.](#)
- FL07 - Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
- 2 [Retrospektive Analysen klinischer Routinedaten sowie multizentrische Forschungsprojekte mit Publikation in peer-review Zeitschriften wie Psychotherapy Research, Psychological Medicine, Psychotherapy and Psychosomatics etc.](#)

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

## A-9 Anzahl der Betten

|               |    |
|---------------|----|
| Anzahl Betten | 75 |
|---------------|----|

## A-10 Gesamtfallzahlen

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 611 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |
| Ambulante Fallzahl      | 0   |
| StäB. Fallzahl          | 0   |

## A-11 Personal des Krankenhauses

## A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

|                                                      |                 |       |                  |       |
|------------------------------------------------------|-----------------|-------|------------------|-------|
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten    |                 |       |                  | 40    |
| Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte |                 |       |                  |       |
| Gesamt                                               |                 |       |                  | 12,31 |
| Beschäftigungsverhältnis                             | <b>Mit</b>      | 12,31 | <b>Ohne</b>      | 0     |
| Versorgungsform                                      | <b>Ambulant</b> | 0     | <b>Stationär</b> | 12,31 |
| – davon Fachärztinnen und Fachärzte                  |                 |       |                  |       |
| Gesamt                                               |                 |       |                  | 7,15  |
| Beschäftigungsverhältnis                             | <b>Mit</b>      | 7,15  | <b>Ohne</b>      | 0     |
| Versorgungsform                                      | <b>Ambulant</b> | 0     | <b>Stationär</b> | 7,15  |

## A-11.2 Pflegepersonal

|                                                                                                                                |                 |       |                  |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------|------------------|-------|
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten                                                                              |                 |       |                  | 40    |
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften             |                 |       |                  |       |
| Gesamt                                                                                                                         |                 |       |                  | 11,42 |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | <b>Mit</b>      | 11,22 | <b>Ohne</b>      | 0,2   |
| Versorgungsform                                                                                                                | <b>Ambulant</b> | 0,2   | <b>Stationär</b> | 11,22 |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften |                 |       |                  |       |
| Gesamt                                                                                                                         |                 |       |                  | 1,07  |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | <b>Mit</b>      | 1,07  | <b>Ohne</b>      | 0     |
| Versorgungsform                                                                                                                | <b>Ambulant</b> | 0     | <b>Stationär</b> | 1,07  |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften                                                   |                 |       |                  |       |
| Gesamt                                                                                                                         |                 |       |                  | 0,95  |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | <b>Mit</b>      | 0,95  | <b>Ohne</b>      | 0     |
| Versorgungsform                                                                                                                | <b>Ambulant</b> | 0     | <b>Stationär</b> | 0,95  |
| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften                                           |                 |       |                  |       |
| Gesamt                                                                                                                         |                 |       |                  | 1     |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | <b>Mit</b>      | 1     | <b>Ohne</b>      | 0     |
| Versorgungsform                                                                                                                | <b>Ambulant</b> | 0     | <b>Stationär</b> | 1     |
| Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften                                                         |                 |       |                  |       |
| Gesamt                                                                                                                         |                 |       |                  | 1,3   |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | <b>Mit</b>      | 1,3   | <b>Ohne</b>      | 0     |
| Versorgungsform                                                                                                                | <b>Ambulant</b> | 0     | <b>Stationär</b> | 1,3   |

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

|                                                                          |                 |      |                  |      |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|------------------|------|
| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen                             |                 |      |                  |      |
| Gesamt                                                                   |                 |      |                  | 2,04 |
| Beschäftigungsverhältnis                                                 | <b>Mit</b>      | 2,04 | <b>Ohne</b>      | 0    |
| Versorgungsform                                                          | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b> | 2,04 |
| Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten |                 |      |                  |      |
| Gesamt                                                                   |                 |      |                  | 4,87 |
| Beschäftigungsverhältnis                                                 | <b>Mit</b>      | 4,87 | <b>Ohne</b>      | 0    |
| Versorgungsform                                                          | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b> | 4,87 |

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

|                                                                                                                                        |                 |      |                  |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|------------------|------|
| Gesamt                                                                                                                                 |                 |      |                  | 2,5  |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                               | <b>Mit</b>      | 2,5  | <b>Ohne</b>      | 0    |
| Versorgungsform                                                                                                                        | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b> | 2,5  |
| Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten                                                                                                 |                 |      |                  |      |
| Gesamt                                                                                                                                 |                 |      |                  | 1,2  |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                               | <b>Mit</b>      | 1,2  | <b>Ohne</b>      | 0    |
| Versorgungsform                                                                                                                        | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b> | 1,2  |
| Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |                 |      |                  |      |
| Gesamt                                                                                                                                 |                 |      |                  | 1,55 |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                               | <b>Mit</b>      | 1,55 | <b>Ohne</b>      | 0    |
| Versorgungsform                                                                                                                        | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b> | 1,55 |
| Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen                                                         |                 |      |                  |      |
| Gesamt                                                                                                                                 |                 |      |                  | 2,51 |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                               | <b>Mit</b>      | 2,51 | <b>Ohne</b>      | 0    |
| Versorgungsform                                                                                                                        | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b> | 2,51 |

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

|                          |                 |      |                  |      |
|--------------------------|-----------------|------|------------------|------|
| Gesamt                   |                 |      |                  | 1,19 |
| Beschäftigungsverhältnis | <b>Mit</b>      | 1,19 | <b>Ohne</b>      | 0    |
| Versorgungsform          | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b> | 1,19 |

### SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

|                          |                 |      |                  |      |
|--------------------------|-----------------|------|------------------|------|
| Gesamt                   |                 |      |                  | 0,16 |
| Beschäftigungsverhältnis | <b>Mit</b>      | 0,16 | <b>Ohne</b>      | 0    |
| Versorgungsform          | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b> | 0,16 |

### SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagogin/Gymnastik- und Tanzpädagoge

|                          |                 |      |                  |      |
|--------------------------|-----------------|------|------------------|------|
| Gesamt                   |                 |      |                  | 4,58 |
| Beschäftigungsverhältnis | <b>Mit</b>      | 4,58 | <b>Ohne</b>      | 0    |
| Versorgungsform          | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b> | 4,58 |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

|                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Qualitätsmanagementbeauftragte |
| Titel, Vorname, Name          | Jamie-Ann Witek                |
| Telefon                       | 08051 607 6507                 |
| Fax                           | 08051 607 562                  |
| E-Mail                        | j.witek@st-irmingard.de        |

## A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Mitglieder des Lenkungsausschusses sind die Vorstände, die Geschäftsführungen  
und der zentrale Qualitätsmanager, namentlich: D. Hämel, C. Wagner, D.  
Hannig, S. Düvelmeyer, M. Füller und B. Schorsten

Tagungsfrequenz des Gremiums

quartalsweise

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

| # | Instrument bzw. Maßnahme                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor                                                                                                                                                               |
| 1 | <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Klinisches Risiko- und Fehlermanagement<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 27.10.2023<br>RM18: Entlassungsmanagement                                                                                                       |
| 2 | <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Klinisches Risiko- und Fehlermanagement<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 27.10.2023                                                                                                                                      |
| 3 | RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen<br>RM04: Klinisches Notfallmanagement                                                                                                                                                                         |
| 4 | <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Klinisches Risiko- und Fehlermanagement<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 27.10.2023<br>RM06: Sturzprophylaxe                                                                                                             |
| 5 | <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Klinisches Risiko- und Fehlermanagement<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 27.10.2023<br>RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) |
| 6 | <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Klinisches Risiko- und Fehlermanagement<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 27.10.2023                                                                                                                                      |

## Instrumente und Maßnahmen

| # | Instrument bzw. Maßnahme                                                                                                             |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten                                                                  |
| 7 | <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Klinisches Risiko- und Fehlermanagement<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 27.10.2023      |
| 8 | RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen<br>RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen |
| 9 | <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Klinisches Risiko- und Fehlermanagement<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 27.10.2023      |

### 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 | IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 06.05.2021                          |
| 2 | IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen<br><b>Frequenz:</b> bei Bedarf                                                                              |
| 3 | IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem<br><b>Frequenz:</b> 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 | diverse, u.a. Ausstattung der Gruppenräume mit Notfalltelefonen |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

#### Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Ja

#### Genutzte Systeme

| # | Bezeichnung                                                                              |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | EF03: KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer) |

#### Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen) 1

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 1

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 1

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 3

#### A-12.3.1.1 Hygienekommission

Die Tagungsfrequenz der Hygienekommission unter Pandemiebedingungen ist wöchentlich.

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefärztin

Titel, Vorname, Name Dr. med. Andrea Bernadette Menzl

Telefon 08051 607 594

E-Mail a.menzl@st-irmingard.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

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor

Auswahl Nein

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

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  
Allgemeinstationen erhoben Nein

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen  
Intensivstationen Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Nein

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

| # | Option                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Auswahl |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1 | 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 ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> ).           | Ja      |
| 2 | 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      |

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

| # | Option                                                                                                                                                                      | Auswahl |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1 | Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.                                                                        | Ja      |
| 2 | 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

Hygienebezogenes Risikomanagement

| # | Instrument bzw. Maßnahme                                                                 |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen<br><b>Frequenz:</b> jährlich |

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

### Lob- und Beschwerdemanagement

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

### Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

|                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Operative Leitung              |
| Titel, Vorname, Name          | Irene Schneeberger             |
| Telefon                       | 08051 607 504                  |
| E-Mail                        | i.schneeberger@st-irmingard.de |

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

#### Verantwortliches Gremium

|                  |                        |
|------------------|------------------------|
| Art des Gremiums | Arzneimittelkommission |
|------------------|------------------------|

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

#### Verantwortliche Person

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

#### Kontaktdaten

|                               |                           |
|-------------------------------|---------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Oberarzt                  |
| Titel, Vorname, Name          | Dr.med. Dieter Schwarz    |
| Telefon                       | 08051 607 593             |
| E-Mail                        | d.schwarz@st-irmingard.de |

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

|                                           |   |
|-------------------------------------------|---|
| Anzahl Apotheker                          | 0 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal | 0 |

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, 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.

#### Instrumente und Maßnahmen AMTS

# Instrument bzw. Maßnahme

- 1 AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
- 2 AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
- 3 AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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 des Medikationsplans
- ☒ bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen vorgesehen? Nein

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl Keine Versorgung von Kindern und Jugendlichen

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

## 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 Abschläge vor.

## A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung

## A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

## A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt Nein

## 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 Nein

eingerichtet wurde.

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1

b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Nein

Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der

Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

## B-[3100] Psychosomatik/Psychotherapie

### B-[3100].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

|                                             |                              |
|---------------------------------------------|------------------------------|
| Abteilungsart                               | Hauptabteilung               |
| Name der Organisationseinheit/Fachabteilung | Psychosomatik/Psychotherapie |

#### B-[3100].1.1 Fachabteilungsschlüssel

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| # | Fachabteilungsschlüssel             |
| 1 | 3100 - Psychosomatik/Psychotherapie |

#### B-[3100].1.2 Ärztliche Leitung

|                               |                                                                     |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Leitungsart                   |                                                                     |
| Leitungsart                   | Chefarzt / Chefärztin                                               |
| Namen und Kontaktdaten        |                                                                     |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt                                                            |
| Titel, Vorname, Name          | Dr. Ulrich Stattrop                                                 |
| Telefon                       | 08051 607 573                                                       |
| Fax                           | 08051 607 775                                                       |
| E-Mail                        | u.stattrop@st-irmingard.de                                          |
| Strasse                       | Osternacher Straße                                                  |
| Hausnummer                    | 103                                                                 |
| PLZ                           | 83209                                                               |
| Ort                           | Prien am Chiemsee                                                   |
| URL                           | <a href="http://www.st-irmingard.de">http://www.st-irmingard.de</a> |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt                                                            |
| Titel, Vorname, Name          | Dr. Peter Heinz                                                     |
| Telefon                       | 08051 607 530                                                       |
| E-Mail                        | p.heinz@st-irmingard.de                                             |
| Strasse                       | Osternacher Straße                                                  |
| Hausnummer                    | 103                                                                 |
| PLZ                           | 83209                                                               |
| Ort                           | Prien am Chiemsee                                                   |
| URL                           | <a href="http://www.st-irmingard.de">http://www.st-irmingard.de</a> |

### B-[3100].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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

## B-[3100].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

|   |                                                                                                      |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| # | Medizinische Leistungsangebote                                                                       |
| 1 | VP13 - Psychosomatische Komplexbehandlung                                                            |
| 2 | VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen                                              |
| 3 | VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen              |
| 4 | VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren |
| 5 | VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen                          |

## B-[3100].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 611 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

## B-[3100].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| #  | ICD-10-GM-Ziffer | ICD-Bezeichnung                                                                               | Fallzahl |
|----|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1  | F33.1            | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode                          | 217      |
| 2  | F33.2            | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome     | 121      |
| 3  | F43.1            | Posttraumatische Belastungsstörung                                                            | 87       |
| 4  | F32.1            | Mittelgradige depressive Episode                                                              | 64       |
| 5  | F32.2            | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome                                         | 37       |
| 6  | F60.31           | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ                                    | 25       |
| 7  | F44.9            | Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet                             | 9        |
| 8  | F44.81           | Multiple Persönlichkeit(ssstörung)                                                            | 7        |
| 9  | F41.1            | Generalisierte Angststörung                                                                   | 7        |
| 10 | F45.0            | Somatisierungsstörung                                                                         | 4        |
| 11 | F31.4            | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome | 4        |
| 12 | F41.2            | Angst und depressive Störung, gemischt                                                        | 4        |
| 13 | F44.7            | Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt                                       | < 4      |
| 14 | F45.41           | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren                            | < 4      |
| 15 | F41.0            | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]                                                   | < 4      |
| 16 | F32.9            | Depressive Episode, nicht näher bezeichnet                                                    | < 4      |
| 17 | F33.3            | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen    | < 4      |
| 18 | F40.00           | Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung                                                   | < 4      |
| 19 | F40.01           | Agoraphobie: Mit Panikstörung                                                                 | < 4      |
| 20 | F40.1            | Soziale Phobien                                                                               | < 4      |
| 21 | F31.3            | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode         | < 4      |
| 22 | F31.2            | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen          | < 4      |
| 23 | F41.9            | Angststörung, nicht näher bezeichnet                                                          | < 4      |
| 24 | F42.1            | Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]                                                   | < 4      |
| 25 | F43.0            | Akute Belastungsreaktion                                                                      | < 4      |
| 26 | F43.8            | Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung                                                     | < 4      |
| 27 | F20.0            | Paranoide Schizophrenie                                                                       | < 4      |
| 28 | F60.8            | Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen                                                 | < 4      |

| #  | ICD-10-GM-Ziffer | ICD-Bezeichnung                                 | Fallzahl |
|----|------------------|-------------------------------------------------|----------|
| 29 | F48.1            | Depersonalisations- und Derealisationssyndrom   | < 4      |
| 30 | F60.6            | Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung | < 4      |

### B-[3100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

| #  | ICD-3-Code | Umgangsspr. Bezeichnung                                    | Fallzahl |
|----|------------|------------------------------------------------------------|----------|
| 1  | F33        | Rezidivierende depressive Störung                          | 340      |
| 2  | F32        | Depressive Episode                                         | 103      |
| 3  | F43        | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 89       |
| 4  | F60        | Spezifische Persönlichkeitsstörungen                       | 27       |
| 5  | F44        | Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]              | 19       |
| 6  | F41        | Andere Angststörungen                                      | 14       |
| 7  | F45        | Somatoforme Störungen                                      | 7        |
| 8  | F31        | Bipolare affektive Störung                                 | 6        |
| 9  | F40        | Phobische Störungen                                        | < 4      |
| 10 | F48        | Andere neurotische Störungen                               | < 4      |
| 11 | F42        | Zwangsstörung                                              | < 4      |
| 12 | F20        | Schizophrenie                                              | < 4      |

### B-[3100].6.2 Kompetenzdiagnosen

### B-[3100].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| #  | OPS Code (N-stellig) | OPS-Bezeichnung                                                                                                                                | Anzahl |
|----|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1  | 9-649.20             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche             | 1749   |
| 2  | 9-649.40             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche       | 1331   |
| 3  | 9-634                | Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 836    |
| 4  | 9-649.21             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche              | 793    |
| 5  | 9-649.51             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche                 | 760    |
| 6  | 9-649.33             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche                        | 746    |
| 7  | 9-649.10             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche                                | 670    |
| 8  | 9-649.41             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche        | 634    |
| 9  | 9-649.32             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche                        | 625    |
| 10 | 9-649.50             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche                   | 485    |

| #  | OPS Code (N-stellig) | OPS-Bezeichnung                                                                                                                         | Anzahl |
|----|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 11 | 9-649.31             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche                 | 476    |
| 12 | 9-649.12             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche                       | 455    |
| 13 | 9-607                | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen                                 | 416    |
| 14 | 9-649.11             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche                       | 413    |
| 15 | 9-649.30             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche                   | 405    |
| 16 | 9-649.52             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche          | 388    |
| 17 | 9-649.13             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche                       | 379    |
| 18 | 9-649.53             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche          | 330    |
| 19 | 9-649.35             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche                 | 224    |
| 20 | 9-649.14             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche                       | 206    |
| 21 | 9-649.34             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche                 | 176    |
| 22 | 9-649.15             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche                       | 165    |
| 23 | 9-649.54             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche          | 134    |
| 24 | 9-649.55             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche          | 78     |
| 25 | 9-649.16             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche                       | 57     |
| 26 | 9-649.42             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche | 57     |
| 27 | 9-649.22             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche       | 49     |
| 28 | 9-649.36             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche                 | 36     |
| 29 | 9-649.0              | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche                                                 | 33     |
| 30 | 9-649.56             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche          | 29     |

**B-[3100].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe**

| # | OPS-4-Code | Umgangsspr. Bezeichnung                                                                                                                        | Anzahl |
|---|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1 | 9-649      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen                                                                                         | 12042  |
| 2 | 9-634      | Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 836    |



|   |       |                                                                                                         |     |
|---|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3 | 9-607 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 416 |
|---|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

## B-[3100].7.2 Kompetenzprozeduren

## B-[3100].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### B-[3100].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

### B-[3100].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

## B-[3100].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

### B-[3100].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

## B-[3100].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

|                                                            |      |
|------------------------------------------------------------|------|
| Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden | Nein |
| Stationäre BG-Zulassung                                    | Nein |

## B-[3100].11 Personelle Ausstattung

### B-[3100].11.1 Ärzte und Ärztinnen

|                                                      |                 |       |                       |          |
|------------------------------------------------------|-----------------|-------|-----------------------|----------|
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten    |                 |       |                       | 40       |
| Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte |                 |       |                       |          |
| Gesamt                                               |                 | 12,31 | Fälle je<br>VK/Person | 49,63444 |
| Beschäftigungsverhältnis                             | <b>Mit</b>      | 12,31 | <b>Ohne</b>           | 0        |
| Versorgungsform                                      | <b>Ambulant</b> | 0     | <b>Stationär</b>      | 12,31    |
| – davon Fachärztinnen und Fachärzte                  |                 |       |                       |          |
| Gesamt                                               |                 | 7,15  | Fälle je<br>VK/Person | 85,45454 |
| Beschäftigungsverhältnis                             | <b>Mit</b>      | 7,15  | <b>Ohne</b>           | 0        |
| Versorgungsform                                      | <b>Ambulant</b> | 0     | <b>Stationär</b>      | 7,15     |

#### B-[3100].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

|   |                                                    |
|---|----------------------------------------------------|
| # | Facharztbezeichnungen                              |
| 1 | AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie              |
| 2 | AQ53 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie |
| 3 | AQ42 - Neurologie                                  |
| 4 | AQ23 - Innere Medizin                              |
| 5 | AQ01 - Anästhesiologie                             |
| 6 | AQ63 - Allgemeinmedizin                            |

## B-[3100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

**B-[3100].11.2 Pflegepersonal**

|                                                                                                                                |          |       |                       |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|-----------------------|------------|
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten                                                                              |          |       |                       | 40         |
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften             |          |       |                       |            |
| Gesamt                                                                                                                         |          | 11,42 | Fälle je<br>VK/Person | 54,45633   |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | Mit      | 11,22 | Ohne                  | 0,2        |
| Versorgungsform                                                                                                                | Ambulant | 0,2   | Stationär             | 11,22      |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften |          |       |                       |            |
| Gesamt                                                                                                                         |          | 1,07  | Fälle je<br>VK/Person | 571,028    |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | Mit      | 1,07  | Ohne                  | 0          |
| Versorgungsform                                                                                                                | Ambulant | 0     | Stationär             | 1,07       |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften                                                   |          |       |                       |            |
| Gesamt                                                                                                                         |          | 0,95  | Fälle je<br>VK/Person | 643,1579   |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | Mit      | 0,95  | Ohne                  | 0          |
| Versorgungsform                                                                                                                | Ambulant | 0     | Stationär             | 0,95       |
| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften                                           |          |       |                       |            |
| Gesamt                                                                                                                         |          | 1     | Fälle je<br>VK/Person | 611        |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | Mit      | 1     | Ohne                  | 0          |
| Versorgungsform                                                                                                                | Ambulant | 0     | Stationär             | 1          |
| Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften                                                         |          |       |                       |            |
| Gesamt                                                                                                                         |          | 1,3   | Fälle je<br>VK/Person | 470,000031 |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                       | Mit      | 1,3   | Ohne                  | 0          |
| Versorgungsform                                                                                                                | Ambulant | 0     | Stationär             | 1,3        |

## B-[3100].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

## B-[3100].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

**B-[3100].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

## Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

|                                                                          |                 |      |                       |            |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|-----------------------|------------|
| Gesamt                                                                   |                 | 2,04 | Fälle je<br>VK/Person | 299,5098   |
| Beschäftigungsverhältnis                                                 | <b>Mit</b>      | 2,04 | <b>Ohne</b>           | 0          |
| Versorgungsform                                                          | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b>      | 2,04       |
| Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten |                 |      |                       |            |
| Gesamt                                                                   |                 | 4,87 | Fälle je<br>VK/Person | 125,462013 |
| Beschäftigungsverhältnis                                                 | <b>Mit</b>      | 4,87 | <b>Ohne</b>           | 0          |

|                                                                                                                                                           |                 |      |                       |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|-----------------------|------------|
| Versorgungsform                                                                                                                                           | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b>      | 4,87       |
| Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG) |                 |      |                       |            |
| Gesamt                                                                                                                                                    |                 | 2,5  | Fälle je<br>VK/Person | 244,4      |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                                                  | <b>Mit</b>      | 2,5  | <b>Ohne</b>           | 0          |
| Versorgungsform                                                                                                                                           | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b>      | 2,5        |
| Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten                                                                                                                    |                 |      |                       |            |
| Gesamt                                                                                                                                                    |                 | 1,2  | Fälle je<br>VK/Person | 509,166656 |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                                                  | <b>Mit</b>      | 1,2  | <b>Ohne</b>           | 0          |
| Versorgungsform                                                                                                                                           | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b>      | 1,2        |
| Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten                    |                 |      |                       |            |
| Gesamt                                                                                                                                                    |                 | 1,55 | Fälle je<br>VK/Person | 394,193573 |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                                                  | <b>Mit</b>      | 1,55 | <b>Ohne</b>           | 0          |
| Versorgungsform                                                                                                                                           | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b>      | 1,55       |
| Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen                                                                            |                 |      |                       |            |
| Gesamt                                                                                                                                                    |                 | 2,51 | Fälle je<br>VK/Person | 243,4263   |
| Beschäftigungsverhältnis                                                                                                                                  | <b>Mit</b>      | 2,51 | <b>Ohne</b>           | 0          |
| Versorgungsform                                                                                                                                           | <b>Ambulant</b> | 0    | <b>Stationär</b>      | 2,51       |

## **C Qualitätssicherung**

### **C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

#### **C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate**

#### **C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung**

##### **C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen**

### **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 keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

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

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

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

#### **C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

### **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.

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

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? Nein

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

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

## **C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

### **C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

### **C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

## **C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)**

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

• Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.

• Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.

• Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

• Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

• In der Psychosomatik sind die Ermittlung der Mindestvorgaben und des Umsetzungsgrades für 2024 noch ausgesetzt

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

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

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort Nein