

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2020

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Rudolf- Sophien-Stifts

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.9 am 22.04.2022 um 15:39 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	10
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	14
A-12.1 Qualitätsmanagement	14
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	14
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	14
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	15
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	16
A-13 Besondere apparative Ausstattung	16
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	16
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	16
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	16
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	18
B-[1].1 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	18
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	18
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	19
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	20
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	21

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	21
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	21
B-[1].11 Personelle Ausstattung	22
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	22
B-11.2 Pflegepersonal	22
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	23
Teil C - Qualitätssicherung	25
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	25
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	25
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	25
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	25
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	25
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	25
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	25

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020:

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

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Blick in den Garten des Rudolf-Sophien-Stifts von der Klinik aus

Einleitungstext

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Rudolf-Sophien-Stifts:

Bei der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Rudolf-Sophien-Stift (RRSS) handelt es sich um eine allgemeinspsychiatrische Akutstation mit 29 Betten und einem integrierten Tagesklinikplatz, die von zwei kooperierenden Kleinteams geleitet werden. Die Klinik deckt keinen eigenen Sektor der Stadt Stuttgart ab, so dass keine Aufnahmepflicht besteht. Überregionale Aufnahmen sind möglich und Patienten befinden sich in der Regel eigenmotiviert in Therapie. Die Klinik befindet sich im Hauptgebäude des RRSS in der Leonberger Straße, in dem auch die psychiatrische Institutsambulanz (PIA), die Rehabilitationsabteilung (RPK), sowie Besondere Wohnformen und die Verwaltung angesiedelt sind.

Aufnahmeindikationen:

Aufgenommen werden v. a. Patienten aus den akut versorgenden Kliniken Stuttgarts oder durch Direkteinweisung durch niedergelassene Ärzte. Notwendig ist ein Vorgespräch, das über das Kliniksekretariat selbständig vereinbart werden kann. Folgende Störungsbilder werden vor allem behandelt: Schizophrenien, schizoaffektive Störungen, affektive

Störungen, Angststörungen, Borderline-Störungen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosomatische Störungen. Menschen mit hier nicht angeführten Diagnosen sind von einer Aufnahme nicht zwingend ausgeschlossen – in einem solchen Fall kann die Aufnahmeindikation in einem Vorgespräch geklärt werden.

Nicht behandelt werden können Menschen mit einer primären Substanzabhängigkeit sowie akut fremdgefährdende oder suizidgefährdete Menschen. Sollten Patienten während der Behandlung in einen akut selbst- oder fremdgefährdenden Zustand übergehen, müssen sie in eine geschützte Station der kooperierenden Psychiatrien (Furtbachkrankenhaus - FBK und Zentrum für seelische Gesundheit - ZSG) verlegt werden. Eine Fortführung der Behandlung ist nach einer Stabilisierung selbstverständlich möglich.

Behandlungsschwerpunkte:

Ein Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Menschen mit psychotischen Störungen. Dabei besteht Erfahrung sowohl in der Behandlung chronifizierter psychotischer Störungen als auch von Erstmanifestationen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Menschen mit Borderline – Störungen oder anderen Persönlichkeitsstörungen. Durch die Kooperation mit unserer hausinternen Institutsambulanz besteht seit mehreren Jahren außerdem ein Zuwachs der (dolmetscher-unterstützten) Behandlung von Menschen mit entsprechendem Migrationshintergrund.

Behandlungsziele:

Kernziele sind die Behandlung der Akutsymptomatik und bei Schizophrenien auch die Minderung der Minussymptomatik bzw. Residualsymptomatik. Darüber hinaus stehen im Mittelpunkt der Behandlung die Verbesserung der Compliance, der Krankheitseinsicht, des Krankheitsverständnisses und der Therapie-/Änderungsmotivation sowie die Reintegration in die soziale Umwelt. Falls, indiziert, kann auch die (Re-) Integration in die berufliche Welt ein Ziel sein, welches jedoch meist nicht im Rahmen der Klinikbehandlung erreichbar ist. In der Klinik werden Rehabilitationsmaßnahmen vorgeschlagen und eingeleitet (Perspektivenentwicklung, Vorstellung in Einrichtungen, Antragstellung).

Das Behandlungsangebot:

Diagnostik, Therapieplanung und –umsetzung werden unter der Leitung von Fachärzten und Psychotherapeuten durchgeführt. Es wird dabei auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Prinzipien gearbeitet, wie sie in den Leitlinien der Fachgesellschaften dargestellt sind; Leitlinien der Dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), psychotherapeutische Fachgesellschaften. Bei der Diagnostik kommt es ggf. zu einer Kooperation mit der neurologischen Abteilung des Marienhospitals, um die Diagnostik zu komplettieren. Nach der Stellung / Verifizierung der psychiatrischen Diagnose (ICD – 10) wird ein individueller Behandlungsplan aufgestellt. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen im Sinne eines multiprofessionellen Teams hat besondere Bedeutung. Im Einzelnen sind es Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen, Ergotherapeuten, Sporttherapeuten sowie Sozialpädagogen, die über die Therapie beraten. In unterschiedlichen Besprechungen werden die Sichtweisen zusammengeführt, individuelle Therapiepläne erarbeitet, überprüft und an die jeweiligen Entwicklungen angepasst. Durch die Arbeit in zwei parallel arbeitenden, kooperierenden Kleinteams gestaltet sich die Arbeitsweise intensiv, die Therapien verlaufen persönlich.

Therapien im Einzelnen:

In der Klinik wurde ein aufeinander abgestimmtes therapeutisches Setting entwickelt, das auf die unterschiedliche Belastbarkeit der Patienten eingestellt ist. Das Behandlungskonzept besteht im Wesentlichen aus einer Kombinationsbehandlung aus medikamentöser Therapie und weiteren Therapieformen. Diese Therapieformen sind ursprünglich tiefenpsychologisch fundiert und heute größtenteils verhaltenstherapeutisch bzw. systemisch orientiert.

Ärztliche Behandlung: Die Ärzte sind vor allem für die medikamentöse Behandlung zuständig, betreuen die Patienten aber auch in medizinischen Fragen, die über die Medikation hinausgehen. Sollte im Falle einer somatischen Symptomatik die Untersuchung durch einen entsprechenden Facharzt erfolgen müssen, ist die Zusammenarbeit mit ambulanten Ärzten und dem Marienhospital bedeutend. Somatische Beschwerden können miteinbezogen und von psychosomatischen Symptomen differenziert werden. Die Ärzte fungieren außerdem als Bezugstherapeuten und betreuen einen kleinen Teil der Patienten psychotherapeutisch.

Angebote des Pflorgeteams: Zum Angebot gehören Morgen- und Abendrunden, eine Stationsgruppe und weitere Gruppenangebote. Der Einsatz eines Bezugspflegesystems ermöglicht einen vertrauensvollen und kontinuierlichen Kontakt, z. B. in regelmäßigen Einzelgesprächen. In überschaubaren Patientengruppen unterstützt das Pflegepersonal Patienten beim Kochen, Backen und Aktivitäten des täglichen Lebens. Je nach Schwere der Störung ist eine Begleitung zu Terminen, z.B. zu Ärzten, möglich.

Psychotherapie: Psychotherapeuten fungieren als Bezugstherapeuten und koordinieren entsprechende Behandlungen hauptverantwortlich. Die Arbeitsweise ist überwiegend verhaltenstherapeutisch bzw. systemisch geprägt. In Einzelgesprächen werden neue Einstellungen und Verhaltensweisen erarbeitet. Die Therapiegespräche werden je nach Indikationen durch Expositionen, Verhaltensexperimente, Realitätsprüfungen, Videofeedback u. a. ergänzt. Familiengespräche können die Behandlung erweitern. Strukturierte Gruppentherapien ergänzen das Angebot.

Ergotherapie: Die Ergotherapie als nonverbale Therapie bietet verschiedene Möglichkeiten der Auseinandersetzung mit eigenen Themen, der Konfrontation mit Problembereichen sowie der Bewusstmachung und des Ausdrucks innerer Prozesse. Angebote wie Gestalten, Zeichnen, Holzsägearbeit, Tönen, computergestützte Trainingsprogramme, Zeitungsguppe, Spielegruppe oder Außenaktivität beanspruchen die Patienten auf unterschiedliche Art und Weise. Belastbarkeit, Ressourcen und Defizite von Patienten können auf verschiedenen Ebenen eingeschätzt, beurteilt und gefördert werden. Falls perspektivisch sinnvoll, kann die Ergotherapie in eine medizinische Arbeitserprobung übergehen. Eine Arbeitserprobung dient, wie die Ergotherapie selbst, der Vorbereitung auf rehabilitative Maßnahmen oder den Wiedereinstieg in den beruflichen Alltag.

Sport- und Bewegungstherapie: Die Sport- und Bewegungstherapie dient der Steigerung des Körpergefühls, der Fitness, der Entspannungsfähigkeit und sozialer Kompetenzen. Das Angebot umfasst Fitness, Gymnastik, Ballsportarten, Yoga, Entspannungstechniken, Tanz und Elemente der Musiktherapie. Im Kraftraum können Patienten neben Rehabilitanden und Bewohnern selbstständig trainieren. Die ergänzende Ernährungsgruppe schult in Sachen Ernährung, auch unter dem Aspekt des Einflusses psychiatrischer Pharmakotherapie auf den Stoffwechsel.

Sozialdienst: Der Sozialdienst versteht sich als Ansprechpartner für soziale Fragen aus verschiedenen Lebensbereichen und bietet eine umfassende Beratung. Hauptthema ist die Perspektive, die hinsichtlich Wohn-, Arbeits-, Behandlungs-, Betreuungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten von Klinikteam und Patient erarbeitet wurden. Der Sozialdienst leistet praktische Hilfe bei der Umsetzung der Perspektiven. Bei Bedarf ist die Begleitung zu Terminen möglich.

Borderlinespezifische Behandlungselemente: Die Behandlung von betroffenen Patienten bekommt durch ein an das Kliniksetting angepasstes Behandlungskonzept einen strukturierten Rahmen. Das für die Gegebenheiten der Klinik entwickelte Konzept ist an die Dialektisch-Behaviorale-Therapie (DBT) nach Linehan angelehnt und nutzt Bausteine der DBT.

Die Vernetzung mit anderen Institutionen: Neben der stationären Behandlung ist es ein Ziel, mit anderen Institutionen vernetzt zu arbeiten. So arbeitet die Klinik im Gemeindepsychiatrischem Verbund (GPV) mit den übrigen stationären und ambulant tätigen Anbietern, den Gemeinde-psychiatrischen Zentren (GPZ) und Wohnverbänden in Stuttgart eng zusammen.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Fabian Keppeler
Position	Allgemeine Verwaltung
Telefon	0711 / 6011 - 263
Fax	
E-Mail	fabian.keppeler@rrss.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Andrea Durach
Position	Leitung Allgemeine Verwaltung
Telefon.	0711 / 6011 - 259
Fax	
E-Mail	andrea.durach@rrss.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.rrss.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Klinikum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Rudolf-Sophien-Stifts
Institutionskennzeichen	260811706
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771086000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Leonberger Straße 220 70199 Stuttgart
Postanschrift	Leonberger Straße 220 70199 Stuttgart
Telefon	0711 / 6011 - 0
E-Mail	info@rrss.de
Internet	http://www.rrss.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Tobias Günther	Chefarzt	0711 / 6011 - 104		tobias.guenther@rrss.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Majid Stier	Pflegedienstleitung	0711 / 6011 - 111		majid.stier@rrss.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Andrea Durach	Verwaltungsleitung	0711 / 6011 - 259		Andrea.Durach@rrss.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Evangelische Gesellschaft Stuttgart
Art	Sonstiges: e. V.

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
---	--

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP51	Wundmanagement	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Tobias Günther
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0711 / 6011 - 104
Fax	
E-Mail	tobias.guenther@rrss.de

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	29
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	206
Teilstationäre Fallzahl	6
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,03

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,66

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,91

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

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

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,5

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	2,5

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut (SP13)
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	Eine Kunsttherapeutin auf Honorarbasis angestellt. Stellenumfang individuell an Bedarf unserer Patienten angepasst.

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	2,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)
Anzahl Vollkräfte	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,78
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge (SP31)
Anzahl Vollkräfte	0,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,4
Kommentar/ Erläuterung	Sport- und Bewegungstherapeut

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Fabian Keppeler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Allgemeine Verwaltung
Telefon	0711 6011 263
Fax	
E-Mail	fabian.keppeler@rrss.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Kein Lenkungsgremium vorhanden

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Tobias Günther
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0711 6011 104
Fax	
E-Mail	tobias.guenther@rrss.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Arbeitssicherheit, Apotheke, Hygiene, Betriebsarzt, Datenschutz
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Der Krankenhaushygieniker des Marienhospitals (kooperierendes KH mit Vollversorgung) ist auch für die Klinik im RRSS tätig
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen		
Hygienefachkräfte (HFK)		
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet		<input checked="" type="checkbox"/> Nein

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
---	--

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
--	--

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	trifft nicht zu
--	-----------------

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
-------------------------------------	--

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhausthygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Feedbackbriefkasten auf Station
---	--	---------------------------------

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
--	--

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Tobias Günther
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0711 6011 104
Fax	
E-Mail	tobias.guenther@rrss.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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

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

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

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

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

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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Tobias Günther
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik
Telefon	0711 / 6011 - 104
Fax	
E-Mail	tobias.guenther@rrss.de
Strasse / Hausnummer	Leonberger Straße 220
PLZ / Ort	70199 Stuttgart
URL	

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	206
Teilstationäre Fallzahl	6

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F20.0	46	Paranoide Schizophrenie
F32.2	25	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.2	22	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F32.1	18	Mittelgradige depressive Episode
F33.1	16	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.3	16	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F25.1	13	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	8	Gemischte schizoaffective Störung
F32.3	7	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F41.0	4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F25.0	< 4	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F43.1	< 4	Posttraumatische Belastungsstörung
F60.31	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F10.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F20.2	< 4	Katatone Schizophrenie
F22.0	< 4	Wahnhafte Störung
F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
F20.3	< 4	Undifferenzierte Schizophrenie
F23.9	< 4	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F31.0	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.2	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.4	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F31.6	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F33.0	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649.30	299	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	270	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	215	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.32	195	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	187	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.40	169	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.0	154	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.11	105	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.51	83	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	82	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	29	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.20	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.41	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-980.0	8	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A1 (Regelbehandlung)
9-649.35	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-607	< 4	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649.47	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.57	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V			Es existiert eine mit der Klinik eng kooperierende PIA.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	separates StäB Team
Stationäre Versorgung	3,03	
Fälle je VK/Person	67,98679	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	separates StäB Team
Stationäre Versorgung	3,03	
Fälle je VK/Person	67,98679	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	1,00 Vollkräfte
AQ42	Neurologie	1,00 Vollkräfte
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	1,03 Vollkräfte

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	8,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	separates StäB Team
Stationäre Versorgung	8,66	
Fälle je VK/Person	23,78752	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1,91	
Fälle je VK/Person	107,85340	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1	
Fälle je VK/Person	206,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

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

Anzahl Vollkräfte	1,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1,5	
Fälle je VK/Person	137,33333	

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2,0	eine Vollkraft entspricht 23 Stunden pro Woche
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	2	
Fälle je VK/Person	103,00000	

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	

Stationäre Versorgung	2,5
Fälle je VK/Person	82,40000

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Baden-Württemberg	MRE	ja	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	2
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	1
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	1

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

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt