

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2022

kbo - Heckscher-Klinikum gGmbH, Abteilung Wasserburg

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.11 am 25.10.2023 um 10:40 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	12
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10 Gesamtfallzahlen	13
A-11 Personal des Krankenhauses	14
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	14
A-11.2 Pflegepersonal	14
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	15
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	16
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1 Qualitätsmanagement	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	20
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	21
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	22
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	24
A-13 Besondere apparative Ausstattung	25
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	25
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	25
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	25
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	25
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	27
B-[1].1 Kinder- und Jugendpsychiatrie	27
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	27
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	29
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	30
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[1].11 Personelle Ausstattung	32
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	32
B-11.2 Pflegepersonal	32
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	33
Teil C - Qualitätssicherung	35
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	35
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	35
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	35
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	35
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	35
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	35
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	35
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	35

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19- Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



kbo-Heckscher-Klinikum Standort Wasserburg am Inn

Einleitungstext

Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo)

Unsere 7.800 Mitarbeitenden behandeln, pflegen und betreuen rund 130.000 Patientinnen und Patienten jährlich. In den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik für Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie Neurologie und Sozialpädiatrie leistet kbo rund um die Uhr eine Versorgung von hoher Qualität. Unsere Leistungen bieten wir flexibel und bedarfsgerecht stationär, teilstationär und ambulant an – ortsnah in ganz Oberbayern. kbo wurde Anfang Januar 2007 gegründet und übernimmt im Rahmen der geltenden Gesetze die stationäre, teilstationäre und ambulante Versorgung in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie einschließlich Maßregelvollzug, Psychotherapie und Psychosomatik sowie Sozialpädiatrie und Neurologie des Bezirks Oberbayern.

Zum Verbund kbo gehören die gemeinnützigen GmbHs kbo-Inn-Salzach-Klinikum, kbo-Isar-Amper-Klinikum, kbo-Kinderzentrum München, kbo-Heckscher-Klinikum, kbo-Lech-Mangfall-Kliniken und kbo-Sozialpsychiatrisches

Zentrum sowie die kbo-Service GmbH. 2011 ging der kbo-Ambulante Psychiatrische Pflegedienst in Betrieb, eine Tochtergesellschaft des kbo-Sozialpsychiatrischen Zentrums. Das kbo-Medizinische Versorgungszentrum Bad Tölz nahm 2019 seinen Betrieb auf. Die kbo-Gesellschaft für ergänzende Versorgungsangebote wurde als gemeinsame Tochtergesellschaft der fünf kbo-Kliniken Ende 2020 gegründet. Darüber hinaus ist das kbo-Kommunalunternehmen Mitgeschafter der Autismuskompetenzzentrum Oberbayern gemeinnützigen GmbH und Anteilseigner der IT des Bezirks Oberbayern GmbH.

Organe des kbo-Kommunalunternehmens sind der Vorstand und der Verwaltungsrat unter Vorsitz des Bezirkstagspräsidenten von Oberbayern. Sitz des kbo-Kommunalunternehmens ist München.

Gesundheit für Seele und Körper – wohnortnah in ganz Oberbayern

Wir handeln verantwortungsvoll, arbeiten offen, glaubwürdig und verlässlich zusammen und gehen konstruktiv mit unseren Fehlern um. Durch wirtschaftliches Handeln ermöglichen wir die größtmögliche Qualität in der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Nachhaltigkeit prägt unsere Entscheidungen.

Sicherheit – Nähe – Vielfalt zeichnen kbo aus. Neben der kontinuierlichen Verbesserung der medizinisch-therapeutischen Behandlung und pflegerischen Betreuung unserer Patientinnen und Patienten legen wir größten Wert auf die stetige Weiterentwicklung unserer Serviceangebote und die Schaffung einer ansprechenden Atmosphäre, um jeden Klinikaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Die kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden ist ein weiteres wichtiges Anliegen. An den kbo-Berufsfachschulen besteht die Möglichkeit der Ausbildung in der Pflege oder der Krankenpflegehilfe, zur Erlangung der Fachhochschulreife oder für ein Duales Studium. Unsere akademischen Lehrkrankenhäuser und Lehreinrichtungen der Ludwig-Maximilians-Universität München und der Technischen Universität München bieten eine praxisnahe und vielseitige fachärztliche Weiterbildung in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik und Psychotherapie oder die Weiterbildung Psychologische Psychotherapie sowie weitere Berufsqualifikationen.

Weitere Informationen und alle Kontaktadressen unserer kbo-Kliniken und kbo-Gesellschaften an über 50 Standorten in ganz Oberbayern finden Sie im Internet unter kbo.de.

kbo-Heckscher-Klinikum gGmbH

Die seelische Gesundheit unserer jungen Patientinnen und Patienten steht für uns seit über neunzig Jahren an erster Stelle. Die Heckscher-Klinik wurde 1929 gegründet und gehört seit 2007 zu den Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo). Seit 2000 ist unser Klinikum Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München. Die umfangreiche Versorgung an zehn Standorten in Oberbayern wird in vier Klinikbereichen sichergestellt:

1. Zum kbo-Heckscher-Klinikum München gehören unser Haupthaus in München und die therapeutische Wohngemeinschaft in Schwabing.
2. Das kbo-Heckscher-Klinikum Süd-Ost umfasst die Standorte Rosenheim, Wasserburg am Inn und die Ambulanz in Waldkraiburg.
3. Das kbo-Heckscher-Klinikum West umfasst die Standorte Rottmannshöhe am Starnberger See, Landsberg und die Ambulanz in Wolfratshausen.
4. Zum kbo-Heckscher-Klinikum Nord-Ost gehören die Standorte Haar und Ingolstadt.

Jährlich werden rund 15.000 Kinder und Jugendliche, in der Regel bis zu ihrem 18. Geburtstag im kbo-Heckscher-Klinikum behandelt – ambulant, in den Tageskliniken und auf den Stationen. Am Standort Wasserburg besteht dieses Angebot bis zum vollendeten 21. Lebensjahr.

Als Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie haben wir individuelle, auf die Persönlichkeit zugeschnittene Therapieansätze, die das gemeinsame Ziel einer bestmöglichen Diagnostik und Behandlung verfolgen. Unsere multiprofessionellen Teams mit Mitarbeitenden aus den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie, Psychologie, Fachtherapie, Sozial- und Heilpädagogik sowie Pflege und Erziehung unterstützen die Kinder und Jugendlichen und deren Familien und Angehörigen sowohl während akuter Krisensituationen als auch bei chronischen Krankheitsverläufen. Dabei legen wir Wert auf eine ausführliche, individuell zugeschnittene Diagnostik sowie eine leitlinien-orientierte Therapie entsprechend der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse.

Qualitätsbericht der kbo-Heckscher-Klinikum gemeinnützige GmbH Standort Wasserburg

Im folgenden Qualitätsbericht wird das Leistungsangebot des kbo-Heckscher-Klinikums am Standort Wasserburg am Inn umfassend dargestellt.

Der Standort Wasserburg am Inn auf dem Gelände des kbo-Inn-Salzach-Klinikums (Haus 19) hat einen stationären Bereich mit 20 Behandlungsplätzen für Patientinnen und Patienten ab 16 Jahren bis zur Vollendung des 21.

Lebensjahres. Dieses Behandlungsangebot wurde vor allem für Patientinnen und Patienten mit "jugendtypischen Störungen", die über das 18. Lebensjahr hinaus andauern, geschaffen, ebenso wie für junge Erwachsene, die von den

Strukturen einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik profitieren.

In Zusammenarbeit mit dem kbo-Inn-Salzach-Klinikum werden außerdem ergänzende Therapien angeboten, z.B. Ergo- und Arbeitstherapie, Kunst- und Musiktherapie, Sport- und Bewegungstherapie (z.B. Reittherapie) oder Entspannungsverfahren.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Claus Drubel
Position	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	08031 / 3044 - 0
Fax	
E-Mail	claus.drubel@kbo.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Anton Oberbauer
Position	Geschäftsführer
Telefon.	089 / 9999 - 0
Fax	
E-Mail	anton.oberbauer@kbo.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://kbo-heckscher-klinikum.de/
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	kbo-Heckscher-Klinikum gemeinnützige GmbH
Institutionskennzeichen	260910170
Hausanschrift	Deisenhofener Straße 28 81539 München
Postanschrift	Deisenhofener Straße 28 81539 München
Telefon	089 / 9999 - 0
E-Mail	info.hek-mdh@kbo.de
Internet	https://kbo-heckscher-klinikum.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Priv.-Doz. Dr. med. Katharina Bühren	Ärztliche Direktorin	089 / 9999 - 0	089 / 9999 - 1203	Katharina.Buehren@kbo.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Lena Heyelmann	Direktorin Pflege und Erziehung	089 / 9999 - 0	089 / 9999 - 1304	Lena.Heyelmann@kbo.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Alexander Härtel-Kesslering	Verwaltungsleiter	089 / 9999 - 0		alexander.haertel-kesselring@kbo.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	kbo - Heckscher-Klinikum gGmbH, Abteilung Wasserburg
Institutionskennzeichen	260910170
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771334000
alte Standortnummer	04
Hausanschrift	Gabersee 19 83512 Wasserburg
Postanschrift	Gabersee 19 83519 Wasserburg
Internet	https://kbo-heckscher-klinikum.de

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Thomas Jäger	Oberarzt	08071 / 718134		thomas.jaeger@kbo.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Kerstin Kiermaier	Pflege- und Erziehungsdienstleitung	08031 / 3044 - 0	08031 / 3044 - 2211	Kerstin.Kiermaier@kbo.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Alexander Härtel-Kesselring	Verwaltungsleiter	089 / 9999 - 0		alexander.haertel-kesselring@kbo.de

A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Name	kbo-Heckscher-Klinikum gemeinnützige GmbH im Verbund mit den Kliniken des Bezirks Oberbayern - Kommunalunternehmen (kbo)
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	◦ Ludwig-Maximilians-Universität München

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Um Eltern in die Behandlung des Kindes einzubeziehen, brauchen sie Unterstützung und müssen selbst gut beraten werden. Dies wird in der Elternarbeit durch Gespräche, Trainings-, Elterngruppen, Informationsabende und die aktive Einbindung in den therapeutischen Prozess erreicht.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	In der Bewegungs- und Sporttherapie sollen das seelische und körperliche Wohlbefinden und die soziale Kompetenz gefördert werden. Ziele dabei sind z. B. körperliche Aktivierung, Erweiterung des Bewegungsrepertoires und des Körperausdrucks sowie eine positive, gesunde Einstellung zum Körper.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diät- und Ernährungsberatung wird bei Essstörungen durchgeführt.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassmanagement beinhaltet die frühzeitige Planung der Entlassung unter Einbeziehung aller an der Therapie beteiligten Berufsgruppen, der Angehörigen, komplementärer Einrichtungen (z. B. therapeutische Wohngruppen) und ggf. dem weiterbehandelnden Arzt.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Durch handlungsorientierte Übungen im handwerklichen, gestalterischen und spielerischen Bereich werden Geschicklichkeit, soziale Kompetenzen, Interaktions- und Ausdrucksfähigkeit gestärkt. Ziel ist, Selbstvertrauen und Selbstständigkeit zu fördern und zu verbessern.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Eine zielgerichtete Pflege bedarf der Planung, Organisation und Koordination. Für jeden unserer Patienten ist daher eine Pflegefachkraft als Bezugspflegeperson verantwortlich. Durch Bezugspflegegespräche werden Ziele und Maßnahmen kontinuierlich überprüft und ggfls angepasst.
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	Durch tiergetützte Maßnahmen wird das emotionale und soziale Verhalten sowie das Bewegungsverhalten der Kinder gestärkt.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Einsatz differentieller gestalterischer Ausdrucksformen im therapeutischen Prozeß

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP27	Musiktherapie	Seelisch beeinträchtigte Kinder und Jugendliche können ihre Gefühle und Konflikte mit Worten oft nur schwer ausdrücken. In der Musiktherapie können die PatientInnen mit musikalischen, klanglichen und rhythmischen Mitteln Zugang zu ihren inneren Prozessen finden, sie ausdrücken und bearbeiten.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Heilpädagogische Behandlungselemente sind im kinder- und jugendpsychiatrischen Klinikalltag überall dort indiziert, wo Patienten durch gezielte Stärkung ihrer emotionalen, intellektuellen und sozialen Schwächen in ihrer Entwicklung gefördert werden können.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychotherapie ist ein integratives Gesamtkonzept zur Behandlung von seelischen Störungen mit individuell ausgewählten, erprobten Methoden – eingesetzt werden insbes. Verhaltenstherapie, in Einzelfällen auch tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Bei KJP-Störungsbildern werden oftmals negative Verhaltensmuster in sozialen Beziehungsstrukturen (Familien) diagnostiziert. Durch Interaktionsprozesse, verbale und emotionale Kommunikationsstrukturen in der Familie sollen diese aufgelöst und Veränderungen angestoßen werden.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Eingesetzt werden in der Klinik vor allem autogenes Training und progressive Muskelrelaxation.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Patienten entwickeln durch diversifizierte Betreuungsangebote, in Einzel- oder Gruppengesprächen (Tagesrückblick, Stationsgruppe), Anleitung sinnvoller Freizeitgestaltung oder Kontaktpflege zum sozialen Umfeld der Patienten auch außerhalb der Klinik mehr Selbstständigkeit und Selbstsicherheit.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Meistens als Einzeltherapie angesetzt, werden in der Sprachtherapie Maßnahmen zur Verbesserung der Sprache, des Redeflusses und der Stimme angewendet. Sprachübungen und ein kontinuierlicher Arbeitsprozess mit den TherapeutInnen sind hierbei die Grundlage.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Erfolgt im Rahmen der Ergotherapie und von Aktivitäten auf den Stationen. Vermittlung und Einleitung schulischer Belastungserprobungen oder betrieblicher Praktika durch den Sozialdienst.
MP57	Biofeedback-Therapie	Bei der Biofeedback-Therapie lernt der Patient durch apparative Rückmeldung gezielt bestimmte physiologische Parameter zu beeinflussen. In unserer Klinik wird ein EEG-basiertes Neurofeedback zur Behandlung von ADHS eingesetzt.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Vorwiegend computergestützte Verfahren werden eingesetzt u. a. zur Besserung der Negativsymptomatik bei Schizophrenien (z.B. Cog-pack), zur Förderung der Konzentration bei ADHS. Vorbereitung des Schulbesuchs.
MP63	Sozialdienst	Der Sozialpädagogische Fachdienst unterstützt bei der Suche nach geeigneten Hilfen für die Zeit nach der Entlassung. Während des Aufenthalts berät er auf Wunsch bei familiären Belastungssituationen und sozialrechtlichen Fragen.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Regelmäßige Einbeziehung von Eltern und Familie in regelmäßigen Eltern- bzw. Familiengesprächen.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Die Klinik hält Ein-Bett-, Zwei-Bett- und Mehr-Bett-Zimmer vor. Die Belegung erfolgt der Zimmer erfolgt nach Kriterien der Erkrankung.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Bei Notwendigkeit können in nahegelegenen Appartements oder Hotels Unterkünfte vermittelt werden.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Die Klinik hält Ein-Bett-, Zwei-Bett- und Mehr-Bett-Zimmer vor. Die Belegung der Zimmer erfolgt nach Kriterien der Erkrankung.
NM62	Schuleteilnahme in externer Schule/Einrichtung		Für die Patientinnen und Patienten besteht in Einzelfällen die Möglichkeit eines Gastschulaufenthaltes in weiterführenden Schulen der näheren Klinikumgebung.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Auf besondere Ernährungsgewohnheiten wird in begründeten Fällen gerne eingegangen.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Frau Margit Kick
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sozialpädagogischer Fachdienst
Telefon	089 / 4132539 - 0
Fax	
E-Mail	Margit.Kick@kbo.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	Diätetische Angebote werden in der Regel bei Essstörungen sowie bei kulturell bedingten Besonderheiten (Vegetariern, etc.) angeboten.
BF25	Dolmetscherdienste	Sofern nicht durch eigenes Personal abgedeckt, werden externe Dolmetscher hinzugezogen.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	In Einzelfällen möglich, ansonsten wird auf Dolmetscherdienst zurückgegriffen.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Eine Beteiligung an der Initiierung und Leitung ist von Seiten der Klinik gegeben.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

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

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	89
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,40

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,50
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)	17,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	17,66

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,86

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

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

Anzahl Vollkräfte	0,65
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,65

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,43
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,97

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,64
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,64

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,35

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	0,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,45
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,45
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut (SP13)
Anzahl Vollkräfte	0,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,01
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,01
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Musiktherapeutin und Musiktherapeut (SP16)
Anzahl Vollkräfte	0,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,12
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,12
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	0,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,35
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,65
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)
Anzahl Vollkräfte	0,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,43
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,97
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Claus Drubel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	08031 3044 0
Fax	
E-Mail	claus.drubel@kbo.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Teilnehmer des Lenkungsgremiums / der Leitungsrunde sind die Krankenhausleitung und das Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Anton Oberbauer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Telefon	089 9999 0
Fax	
E-Mail	anton.oberbauer@kbo.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	Teilnehmer sind der Geschäftsführer mit Direktionsassistentin, Ärztlicher Direktor, Direktor Pflege- und Erziehung, die fachbereichsleitenden Oberärzte, Leitung Pflege und Erziehung, Verwaltungsleitung und der Risikokoordinator.
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Für das kbo-Heckscher-Klinikum existiert ein umfangreiches QM-Handbuch mit Verlinkung zu weiterführenden Unterlagen wie Leitlinien, Betriebsvereinbarungen und -Anweisungen, sowie die Prozesse unterstützende Formulare / Dokumente, inklusive der RM-Politik und Prozessbeschreibung. 2022-11-28
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Für das kbo-Heckscher-Klinikum existiert ein umfangreiches QM-Handbuch mit Verlinkung zu weiterführenden Unterlagen wie Leitlinien, Betriebsvereinbarungen und -Anweisungen, sowie die Prozesse unterstützende Formulare / Dokumente, inklusive der RM-Politik und Prozessbeschreibung. 2022-11-28
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Für das kbo-Heckscher-Klinikum existiert ein umfangreiches QM-Handbuch mit Verlinkung zu weiterführenden Unterlagen wie Leitlinien, Betriebsvereinbarungen und -Anweisungen, sowie die Prozesse unterstützende Formulare / Dokumente, inklusive der RM-Politik und Prozessbeschreibung. 2022-11-28
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Für das kbo-Heckscher-Klinikum existiert ein umfangreiches QM-Handbuch mit Verlinkung zu weiterführenden Unterlagen wie Leitlinien, Betriebsvereinbarungen und -Anweisungen, sowie die Prozesse unterstützende Formulare / Dokumente, inklusive der RM-Politik und Prozessbeschreibung. 2022-11-28
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Fallbesprechungen, Supervisionen, Stationsübergaben, interdisziplinäre Dienstarztübergabe, multiprofessionelle Visiten
RM12 RM18	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen Entlassungsmanagement	Für das kbo-Heckscher-Klinikum existiert ein umfangreiches QM-Handbuch mit Verlinkung zu weiterführenden Unterlagen wie Leitlinien, Betriebsvereinbarungen und -Anweisungen, sowie die Prozesse unterstützende Formulare / Dokumente, inklusive der RM-Politik und Prozessbeschreibung. 2022-11-28

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Folgende Maßnahmen wurden umgesetzt: > Erfassen der Übergriffe von Patienten auf Patienten, Personal und deren mgl. Ursachen > Analyse der Übergriffe und Ergreifen von Gegenmaßnahmen > regelmäßige Schulung im Deeskalationsmanagement > regelmäßige Schulung und Sensibilisierung bzgl. der fehlerfreien Medikamentenvergabe > Erfassen der Time-Out- Maßnahmen, deren Analyse und Reflexion > Maßnahmen zur Verhinderung von Infektionen

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungssinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2022-11-28
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen 1

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen 1

Hygienefachkräfte (HFK) 1

Hygienebeauftragte in der Pflege 2

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name Priv.-Doz. Dr. med. Katharina Bühren

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Ärztliche Direktorin

Telefon 089 9999 0

Fax 089 9999 1203

E-Mail Katharina.Buehren@kbo.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt? Nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor? trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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 Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten 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"/> nein
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?	<input checked="" type="checkbox"/> nein

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	In unserer psychiatrische Fachklinik werden die vorhandenen Medizinproduktgeräte regelmäßig überprüft und gewartet.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	> Händehygiene > > Ausbruchsmanagement > > Bio-/Gefahrenstoffe > > Infektionsschutzgesetz > > Verbandswechsel

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	entsprechend der "Rahmen-Betriebsvereinbarung Nr. 14 Verbesserungswesen" und der "Prozessbeschreibung Nr. 0100.8 'Fehler, Beschwerden, Anregungen und Lob'".
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Alle Sorgeberechtigten und volljährigen Patientinnen und Patienten erhalten mit der Aufnahme ein Anschreiben mit der Information, an wen sie sich bei Beschwerden, Anregungen oder auch Lob wenden können.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Mündliche Beschwerden werden vom Beschwerdebeauftragten im Fehler- und Beschwerdemanagementsystem erfasst.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Schriftliche Beschwerden werden vom Beschwerdebeauftragten im Fehler- und Beschwerdemanagementsystem erfasst.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Eine Bestätigung des Eingangs erfolgt unverzüglich, eine Rückmeldung nach Möglichkeit innerhalb zwei bis drei Wochen.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Die Aufgaben sind der "Rahmen-Betriebsvereinbarung Nr. 14 Verbesserungswesen" und der "Prozessbeschreibung Nr. 0100.8 'Fehler, Beschwerden, Anregungen und Lob' " zu entnehmen.
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Es finden in der Regel einjährige Treffen zwischen dem kbo-Heckscher-Klinikum und den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten statt. Dabei wird die Zusammenarbeit in organisatorischer wie auch inhaltlicher Hinsicht reflektiert und Verbesserungen, wo nötig, angestrebt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Claus Drubel	Qualitätsmanagement / Lob-, fehler- und Ideenmanagement, CIRS	08031 3044 0		claus.drubel@kbo.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Klaus Funke	Patientenfürsprecher	0049 15116641018		klaus.funke@kbo.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Dr. Adelina Mannhart
------	----------------------

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	stv. Ärztliche Direktorin
Telefon	08151 507 0
Fax	
E-Mail	adelina.mannhart@kbo.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Apotheker wird konzernweit (kbo) tätig

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Enthalten im standardisierten Anamnesebogen 2022-11-28	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Für das kbo-Heckscher-Klinikum existiert ein umfangreiches QM-Handbuch mit Verlinkung zu weiterführenden Unterlagen wie Leitlinien, Betriebsvereinbarungen und -Anweisungen, sowie die Prozesse unterstützende Formulare / Dokumente, inklusive der RM-Politik und Prozessbeschreibung. 2022-11-28	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Für das kbo-Heckscher-Klinikum existiert ein umfangreiches QM-Handbuch mit Verlinkung zu weiterführenden Unterlagen wie Leitlinien, Betriebsvereinbarungen und -Anweisungen, sowie die Prozesse unterstützende Formulare / Dokumente, inklusive der RM-Politik und Prozessbeschreibung. 2022-11-28	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme Vier-Augen-Prinzip; regelmäßige Schulungen; Sensibilisierung	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und

Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja		
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja		
Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen		
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt		

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Nein	Das EEG ist eine Methode zur Messung der elektrischen Gehirnströme als Ausdruck funktioneller Hirntätigkeit

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 Abschläge vor.

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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 Kinder- und Jugendpsychiatrie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Fachabteilungsschlüssel	3000
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Priv.-Doz. Dr. med. Katharina Bühren
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Direktorin
Telefon	089 / 9999 - 0
Fax	089 / 9999 - 1203
E-Mail	Katharina.Buehren@kbo.de
Strasse / Hausnummer	Deisenhofener Straße 28
PLZ / Ort	81539 München
URL	http://heckscher-klinik.de

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Veränderungen des seelischen Befindens, Bewusstseins und Verhaltens (Entzugerscheinungen, Stimmungsänderungen, Veränderungen des Denkens, der Wahrnehmung und der kognitiven Leistungsfähigkeit), hervorgerufen durch den Gebrauch von psychotropen Substanzen (Alkohol, Cannabis, Heroin und Ecstasy).
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Untersuchung und Behandlung von psychischen Störungen, die verbunden sind mit Störungen des Denkens, der Wahrnehmung, des Antriebs und des Affektes (Halluzinationen (Stimmenhören), Wahn (-wahrnehmungen) mit Verkennung der Realität, Störungen des Ich-Erlebens, Antriebsverarmung, sozialer Rückzug).
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Behandlungsbedürftige Veränderungen der Stimmungslage, z.B. Depressionen, bipolare Störungen oder anhaltende affektive Störungen.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Untersuchung und Behandlung von Angst- und Zwangserkrankungen, depressiven Reaktionen, akuten und posttraumatischen Belastungsstörungen und körperlichen Beschwerden, die sich nicht (hinreichend) durch eine organische Erkrankung erklären lassen.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Untersuchung und Behandlung von Essstörungen (wie Anorexia nervosa, Bulimia nervosa), sexuellen Funktionsstörungen und nicht organisch verursachten Schlafstörungen.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Untersuchung und Behandlung von überdauernden Erlebens- und Verhaltensmustern, die in charakteristischer Weise von situationsangepassten Reaktionen abweichen und zu Konflikten sowie einer Einschränkung der Funktions- und Leistungsfähigkeit führen (z.B. Borderline-Persönlichkeitsstörung).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Untersuchung und Behandlung bei Beeinträchtigung von Fähigkeiten, die zum Intelligenzniveau beitragen wie Kognition, Sprache, motorische und soziale Fertigkeiten. Eine Intelligenzminderung kann zusammen mit anderen körperlichen und psychischen bzw. Verhaltensstörungen auftreten.
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Untersuchung und Behandlung von im Kindesalter begonnenen Einschränkungen in der Entwicklung von Funktionen, die mit der Reifung des Zentral-Nerven-Systems verbunden sind. Hierzu zählen neben Autismus bestimmte Sprech- und Sprachstörungen sowie Lese-Rechtschreib- und Rechenschwäche
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Erkrankungen die typischerweise schon in der Kindheit oder Jugend beginnen, wie z.B. hyperkinetische Störungen mit oder ohne Störungen des Sozialverhaltens, emotionale Störungen, Bindungs- und Ticstörungen. Essind vielfach Störungen, die eine hohe Komorbidität mit Entwicklungsstörungen zeigen.
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	Diagnostik und Behandlung sämtlicher psychischer und psychosomatischer Störungen Jugendlicher und junger Erwachsener einschließlich präventiver und rehabilitativer Maßnahmen.

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

Vollstationäre Fallzahl	89
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F32	58	Depressive Episode
F33	17	Rezidivierende depressive Störung
F41	5	Andere Angststörungen
F20	< 4	Schizophrenie
F90	< 4	Hyperkinetische Störungen
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F60	< 4	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F61	< 4	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-696	1751	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
9-656	86	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
1-207	7	Elektroenzephalographie [EEG]
3-800	7	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-672	< 4	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie; Standort Wasserburg	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Psychotherapie (VP00) ◦ Pharmakotherapie (VP00) ◦ Kinder- und Jugendpsychiatrischer Notfalldienst (VP00) ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) ◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) ◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) ◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) ◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) ◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) ◦ Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11) 	

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 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,40
Fälle je VK/Person	37,08333

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	1,50	Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	1,50	
Fälle je VK/Person	59,33333	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	17,66	Gesundheits- und Krankenpflegekräfte, Erzieher, Heilerziehungspfleger
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	17,66	
Fälle je VK/Person	5,03963	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,00
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,00
Fälle je VK/Person	89,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,86
Fälle je VK/Person	103,48837
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,65
Fälle je VK/Person	136,92307

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,43
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,97
Fälle je VK/Person	91,75257

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,64	Ergotherapie, Arbeitstherapie, Beschäftigungstherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie
-------------------	------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,64
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,64
Fälle je VK/Person	139,06250

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,35
Fälle je VK/Person	254,28571

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Fälle je VK/Person	89,00000

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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)	5
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 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt