

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

Rheinhausen-Fachklinik Mainz

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.9 am 12.01.2022 um 11:39 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	12
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	16
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	16
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	18
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	20
A-10 Gesamtfallzahlen	20
A-11 Personal des Krankenhauses	21
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	21
A-11.2 Pflegepersonal	22
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	23
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	24
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	28
A-12.1 Qualitätsmanagement	28
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	28
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	30
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	33
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	35
A-13 Besondere apparative Ausstattung	38
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	39
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	39
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	39
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	39

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	40
B-[1].1 Kinderneurologie und Sozialpädiatrie	40
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	40
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	41
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	43
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	43
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	43
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	46
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	46
B-[1].11 Personelle Ausstattung	47
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	47
B-11.2 Pflegepersonal	48
B-[2].1 Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik	49
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	49
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	50
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	51
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	51
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	51
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	53
B-[2].11 Personelle Ausstattung	54
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	54
B-11.2 Pflegepersonal	55
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	56
Teil C - Qualitätssicherung	58
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	58
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	58
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	58
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	58
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	58

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	58
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	58

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



Luftaufnahme des Standorts Mainz der Rheinhausen-Fachklinik Alzey

Einleitungstext

Die Rheinhausen-Fachklinik Mainz ist ein Standort der Rheinhausen-Fachklinik Alzey.

*Ab dem Berichtsjahr 2020 ist aufgrund veränderter gesetzlicher Vorgaben erstmals ein eigenständiger Qualitätsbericht für den Standort Mainz zu verfassen. Die nachfolgenden Angaben dieser Einleitung beziehen sich auf die Rheinhausen-Fachklinik Alzey im Allgemeinen.

Die Rheinhausen-Fachklinik Alzey ist eine Einrichtung des Landeskrankenhauses (AÖR)

Träger: Landeskrankenhaus (AÖR), Vulkanstraße 58, 56626 Andernach

"Moderne Behandlungskonzepte, stetige Investitionen in die medizinische und bauliche Ausstattung unserer Einrichtungen sowie eine offene und menschlich zugewandte Behandlung und Atmosphäre - das sind die Bausteine unseres Handelns zum Wohle unserer Patienten, Bewohner und weiterer Nutzer unserer Angebote. Wir wollen ein führender Anbieter im Gesundheitswesen und attraktiver Arbeitgeber für unsere Mitarbeiter sein."

Dieser Qualitätsbericht bezieht sich auf den Standort Mainz der Rheinhausen-Fachklinik Alzey.**

Separate Qualitätsberichte sind verfasst für:

- Standort Alzey (inklusive Tagesklinik Alzey)
- Tagesklinik Bingen der Rheinhausen-Fachklinik Alzey
- Tagesklinik Worms der Rheinhausen-Fachklinik Alzey

Die Rheinhausen-Fachklinik Alzey verfügt über folgende Fachabteilungen:

- Abteilung 1 für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit Schwerpunkten Akutpsychiatrie und Psychotherapie am Standort Alzey (inklusive Tagesklinik Alzey)
- Abteilung 2 für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit Schwerpunkten Sucht und Psychotherapie am Standort Alzey (inklusive Tagesklinik und Psychiatrische Institutsambulanz Bingen)
- Abteilung 3 für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
- Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Alzey (inklusive Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz Alzey und Tagesklinik Worms)
- Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Mainz (inklusive Tagesklinik Mainz)
- Abteilung für Forensische Psychiatrie am Standort Alzey
- Abteilung für Neurologie und Neurologische Frührehabilitation am Standort Alzey

- Kinderneurologische / Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) am Standort Mainz
- Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) am Standort Mainz
- Kinderneurologische Abteilung am Standort Alzey
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) am Standort Alzey

Des Weiteren zählen zu unseren Leistungsangeboten:

- Bereiche Fördern | Wohnen | Pflegen · Gemeindepsychiatrie mit Wohnbereichen, Tagesstätten, Außenwohngruppen...
- Geriatrische Tagesstätten (GTS)
- Kontakt- und Informationsstellen (KIS)
- Ambulante Psychiatrische Pflege (APP)
- Maßnahmen zur beruflichen Integration (BIMA)
- Integrative Montessori-Kindertagesstätte Nepomuk

Darüber hinaus unterhält die Rheinhausen-Fachklinik Alzey drei Fachschulen für Gesundheitsfachberufe:

- Krankenpflegeschule am Standort Alzey
- Physiotherapieschule am Standort Bad Kreuznach
- Ergotherapieschule am Standort Mainz

Die **Rheinhausen-Fachklinik Alzey** ist Zentrum eines gemeindepsychiatrischen Versorgungsverbundes mit Tageskliniken, Institutsambulanzen und komplementären, außerklinischen Versorgungsaufgaben. Zu unserem Versorgungsgebiet gehören die Stadt Worms, der Kreis Alzey-Worms, der Kreis Mainz-Bingen, der Kreis Bad Kreuznach sowie für die Kinder- und Jugendpsychiatrie auch der Rhein-Hunsrück-Kreis und die Stadt Mainz.

Im **Mittelpunkt unserer Tätigkeit** steht die wertschätzende und respektvolle Gestaltung der individuellen Beziehungen zu unseren Patienten, Bewohnern und weiteren Nutzern unserer Angebote. Wir behandeln und betreuen Menschen in der Bewältigung von Erkrankungen, Krisen und Störungen, welche sich in unterschiedlichen Erscheinungsformen von seelischen, psychosozialen und körperlich-neurologischen Beeinträchtigungen zeigen. Unser Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität sowie die Teilhabe unserer Patienten, Bewohner und weiteren Nutzer. Dazu bieten wir ihnen eine individuell abgestimmte und leitlinienorientierte Diagnostik, Behandlung, Betreuung, Förderung und Re-Integration. Diesbezüglich orientieren wir uns an unserem Leitbild sowie an unserem Motto **Kompetenz schafft Vertrauen**.

Vor dem Hintergrund der gesundheitspolitischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen handeln wir als **modernes Dienstleistungsunternehmen** nach

strategischen und wirtschaftlichen Grundsätzen. Diesbezüglich stellt das ***Qualitätsmanagement (QM)*** einen zentralen Bestandteil der Rheinhausen-Fachklinik Alzey dar. Wir verfolgen den Weg der kontinuierlichen Verbesserung und stetigen Weiterentwicklung unseres Unternehmens und stärken somit unsere Position im Wettbewerb.

Nach langjähriger erfolgreicher Umsetzung und Nachweis eines QM-Systems nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) haben wir unser QM-System den sich verändernden Anforderungen angepasst und auf ein Managementsystem gemäß DIN EN ISO 9001:2015 umgestellt. Wir sind seither Teil einer gemeinsamen, trägerweiten 'ISO-Matrix' mit zentraler QM-Steuerung, einheitlichen Vorgaben und dezentraler Umsetzung in unseren Einrichtungsteilen. Im November 2019 unterzogen sich die Behandlungsbereiche der Rheinhausen-Fachklinik Alzey an den Standorten Alzey und Mainz erfolgreich einer externen Auditierung gemäß DIN EN ISO 9001:2015. Im Mai 2021 wurde der Geltungsbereich um die vier Tageskliniken der Rheinhausen-Fachklinik Alzey (Standorte: Alzey, Bingen, Worms, Mainz) erweitert. Aktuell streben wir die Erweiterung des ISO-Geltungsbereiches auf unsere Bereiche Fördern | Wohnen | Pflegen · Gemeindepyschatrie an. Ein entsprechendes QM-Projekt ist in Umsetzung.

Weitere zertifizierte Bereiche sind die klinikeigene Apotheke, die IT-Abteilung und die Maßnahmen zur beruflichen Integration (BIMA). Darüber hinaus verfügt unsere BIMA , unsere Krankenpflegeschule sowie die beim Träger angesiedelte Rhein-Mosel-Akademie (RMA) über eine AZAV-Trägerzulassung.

Der vorliegende Qualitätsbericht soll Ihnen einen Überblick über das umfangreiche Leistungsspektrum der Rheinhausen-Fachklinik Alzey bieten sowie den Weg der kontinuierlichen Verbesserung transparent darstellen. Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die separaten Qualitätsberichte für unsere Standorte in Alzey, Worms und Bingen (siehe obige Aufzählung).

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dipl. Pfl egewirt (FH), M. A. Pflege- und Gesundheitsmanagement Thomas Fleischer
Position	Stabsstelle Qualitätsmanagement
Telefon	06731 / 50 - 1595
Fax	06731 / 50 - 1524
E-Mail	t.fleischer@rfk.landestrankenhaus.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Huss
Position	Ärztlicher Direktor
Telefon.	06731 / 50 - 1212
Fax	06731 / 50 - 1444
E-Mail	m.huss@rfk.landestrankenhaus.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.rheinhausen-fachklinik-mainz.de
URL für weitere Informationen	http://www.rheinhausen-fachklinik-alzey.de
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none">◦ http://www.landesskrankenhaus.de (Internetpräsenz des Trägers)

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Rheinhausen-Fachklinik Alzey
Institutionskennzeichen	260730387
Hausanschrift	Dautenheimer Landstraße 66 55232 Alzey
Postanschrift	Dautenheimer Landstraße 66 55232 Alzey
Telefon	06731 / 50 - 0
E-Mail	info@rheinhausen-fachklinik-alzey.de
Internet	http://www.rheinhausen-fachklinik-alzey.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Dipl.- Psych. Michael Huss	Ärztlicher Direktor	06731 / 50 - 1212	06731 / 50 - 1444	m.huss@rfk.landeskrankenhaus.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Pflegerin (FH) Frank Müller	Pflegedirektor	06731 / 50 - 1562	06731 / 50 - 1524	f.mueller@rfk.landeskrankenhaus.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Betriebswirt Alexander Schneider	Kaufmännischer Direktor und Regionaldirektor	06731 / 50 - 1555	06731 / 50 - 1442	a.schneider@rfk.landeskrankenhaus.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Rheinhausen-Fachklinik Mainz
Institutionskennzeichen	260730387
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis alte Standortnummer	772576000
Hausanschrift	Hartmühlenweg 2-4 55122 Mainz
Postanschrift	Hartmühlenweg 2-4 55122 Mainz
Internet	https://www.rheinhausen-fachklinik-mainz.de

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Huss	Ärztlicher Direktor	06731 / 50 - 1212	06731 / 50 - 1444	m.huss@rfk.landeskrankenhaus.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Pflegewirt (FH) Frank Müller	Pflegedirektor	06731 / 50 - 1562	06731 / 50 - 1524	f.mueller@rfk.landeskrankenhaus.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Betriebswirt Alexander Schneider	Kaufmännischer Direktor und Regionaldirektor	06731 / 50 - 1555	06731 / 50 - 1442	a.schneider@rfk.landeskrankenhaus.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Landeskrankenhaus Andernach - Anstalt des öffentlichen Rechts -
Art	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg Universität Mainz

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Gruppenangebote über den Sozialdienst; Elterncoaching durch den Pflege- und Erziehungsdienst; Austausch bzgl. Belastungserprobungen
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Anleitung der Angehörigen in Einzelfällen
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Frühförderung im Kinderneurologischen Zentrum (KiNZ); Regulationssprechstunde; Frühgeborenenprechstunde
MP06	Basale Stimulation	Im Rahmen der Frühförderung
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	fallbezogen; bei Erfordernis einer Anschluss-Reha // sowie im Rahmen des MZEB
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	über die Ernährungsberatung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungs- pflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	durch externen Anbieter
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Beratung und klinische Abklärung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/ Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	durch den Pflege- und Erziehungsdienst (erlebnispädagogisches Angebot)
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Psychoedukation
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	beratend
MP37	Schmerztherapie/-management	im MZEB
MP38	Sehschule/Orthoptik	Sozialpädiatrische Sehambulanz (SOPSA)
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	in allen Bereichen; u. a. Belastungserprobung; Besuchstage; Elterncoachings...
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelrelaxation (PMR)
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	verschiedene Gruppenangebote, pädagogisch angeleitete Mahlzeiten, Tagesstrukturierung, soziale Regeln, Gestaltung eines therapeutischen Milieus...
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	in Kooperation mit externem Anbieter
MP51	Wundmanagement	KJP: Wundmanagerin; z. B. Umgang mit chronischen Wunden bei selbstverletzendem Verhalten // Spina bifida Ambulanz: Wund- / Dekubitusversorgung und -management
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontaktanbahnung über Sozialdienst (umfassend; z. B. ADHS-Selbsthilfegruppen, Selbsthilfegruppen Down-Syndrom...)
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserschöpfung	Schulversuch
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP61	Redressio(n)stherapie	Fußsprechstunde im Kinderneurologischen Zentrum (KiNZ)
MP62	Snoezelen	in der integrativen Montessori-Tagesstätte Nepomuk sowie in der Frühförderung
MP63	Sozialdienst	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Integrative Montessori-Kindertagesstätte Nepomuk: Zusammenarbeit mit Förderverein; Spina bifida Selbsthilfe (Arbeitsgemeinschaft für Querschnittsgelähmte mit Spina bifida - ARQUE; Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus - ASBH)
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	u. a. Elternberatung, runder Tisch, Hilfeplangespräche mit Jugendämtern / Schulen / Leistungserbringern...
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	umfassend (Diagnostik und Therapie im multiprof. Team)
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Unterstützung / Beratung bei der Anbahnung von Kurzzeitpflege im Bedarfsfall (MZEB, SPZ)

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		durch den Sozialdienst / Gruppenangebote der KJP-Ambulanz
NM62	Schuleteilnahme in externer Schule/Einrichtung		
NM63	Schule im Krankenhaus		Klinikschule in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP); Lehrkraft durch die ADD
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		diverse; insbesondere "Schwerpunkt Essstörung"
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernseher im Gruppenraum; Aufenthaltsräume je Station; Gesellschaftsspiele; Tischkicker; Außenspiel-Möglichkeiten; Garten; Exkursionen...

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Jens Hönig
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vertrauensperson der Schwerbehindertenvertretung RFK Alzey
Telefon	06731 / 50 - 1290
Fax	
E-Mail	j.hoenig@rfk.landestkrankenhaus.de

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	In der Allgemeinpsychiatrie 3 / Gerontopsychiatrie vorzufinden.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Wird in verschiedenen Abteilungen nach Bedarf vorgehalten.
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	Es liegt eine Dolmetscherliste mit Dolmetschern für alle Sprachen vor. Der Dolmetscher wird über ein gewerbliches Dolmetscherbüro angefordert. Darüber hinaus haben wir für die Allgemeinpsychiatrie, sowie die Kinder- und Jugendpsychiatrie das Angebot des Video-Dolmetschens etabliert.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF38	Kommunikationshilfen	Angebot des Videodolmetschens
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

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	Professuren und Lehrtätigkeit an der Universitätsmedizin Mainz; Professur und Dozententätigkeit an der Kath.Hochschule Mainz im Fachbereich Gesundheit und Pflege
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Akadem. Lehrkrankenhaus der Uni Mainz bietet die RFK für Studierende der Humanmedizin - Pflichtpraktika und Unterrichte am Krankenbett, Famulaturen - Interaktive Fallseminare Kinder- & Jugendpsychiatrie
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Universitätsmedizin Mainz: Prof. Huss: Lehrstuhl Kinder- & Jugendpsychiatrie; Essstörungen & ADHS
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Prof. Dr. Huss: Verschiedene Studien nach AMG (Phase III – IV) in der KJP Mainz, u.a. Leitung mehrerer internationaler Phase III- und IV-Studien; Zentrum für psychische Gesundheit im Alter (ZpGA) - Hr. Prof. Dr. Fellgiebel mit umfangreicher Studienaktivität im Bereich der Gerontopsychiatrie
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Verschiedene Studien in der KJP Mainz, u. a. Leitung mehrerer internationaler Phase III- und Phase IV-Studien (Prof Huss)

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL09	Doktorandenbetreuung	Im Rahmen der Forschungsprojekte

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	auslaufend im Zuge des Gesundheitsberufe-Reformgesetzes
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Im Jahr 2017 erfolgte die Übernahme einer Physiotherapieschule am Standort Bad Kreuznach. Im Jahr 2019 erfolgte der Umzug in einen auf zeitgemäße Lehrmethoden ausgelegten Neubau mit moderner Unterrichtsausstattung.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Zum 01. Mai 2019 wurde eine Ergotherapieschule am Standort Mainz mit insgesamt 75 Ausbildungsplätzen übernommen.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc	Es besteht für Bewerber/innen mit Fachhochschulreife o. Allgemeiner Hochschulreife die Möglichkeit, während der Ausbildung am Studiengang "Bachelor of Science" Gesundheit und Pflege und am Studiengang "Erweiterte Pflegekompetenzen bei langfristigem Versorgungsbedarf (Psychiatrie)" teilzunehmen.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 30

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl 243

Teilstationäre Fallzahl 64

Ambulante Fallzahl 10987

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	20,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	12,12
Stationäre Versorgung	8,72

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	13,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	9,53
Stationäre Versorgung	3,48
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	34,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	34,43

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,98

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,33

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	11,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,33
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	2,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,07

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,22

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	3,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,13
Stationäre Versorgung	1,29

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,44

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,58

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,96
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,96

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	4,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,63
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	0,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,05
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler) (SP17)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	4,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,81
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	3,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,50
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)
Anzahl Vollkräfte	1,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,22
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	2,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)
Anzahl Vollkräfte	0,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,06
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG) (SP58)
Anzahl Vollkräfte	3,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,42
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl. Pfle gewirt (FH), M. A. Pflege- und Gesundheitsmanagement Thomas Fleischer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Stabsstelle Qualitätsmanagement
Telefon	06731 50 1595
Fax	06731 50 1524
E-Mail	t.fleischer@rfk.landestrankenhaus.de

A-12.1.2 Lenkungs gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Benannte Vertreter aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich sowie benannte Vertreter der Verwaltung treffen sich in einem Turnus von 3 Wochen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl. Pfle gewirt (FH), M. A. Pflege- und Gesundheitsmanagement Thomas Fleischer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Stabsstelle Qualitätsmanagement
Telefon	06731 50 1595
Fax	06731 50 1524
E-Mail	t.fleischer@rfk.landestrankenhaus.de

A-12.2.2 Lenkungs gremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Benannte Vertreter aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich sowie benannte Vertreter der Verwaltung treffen sich in einem regelmäßigen Turnus.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QMRM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätspolitik / QM-Handbuch 2020-07-03
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Handbuch Notfallmanagement 2017-01-15
RM06	Sturzprophylaxe	Leitlinie zur Umsetzung der Sturzprophylaxe in der Pflege 2020-09-30
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Leitlinie zur Umsetzung der Dekubitusprophylaxe 2020-09-30
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Verfahrensanweisung Antrag Genehmigung von Fixierungsmaßnahmen 2019-05-01
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Organisationshandbuch Technische Medizinprodukte (Medizingeräte) 2019-10-10
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	LKH-Richtlinie Entlassmanagement 2020-07-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? Ja

Tagungsfrequenz monatlich

Umgesetzte CIRIS-Fehlermeldeverfahren
Veränderungsmaßnahmen bzw.
sonstige konkrete Maßnahmen zur
Verbesserung der Patientensicherheit

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2019-07-12
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Externer Berater: PD Dr. med. Christian Brandt, PD Dr. Dr. Christian Brandt Leiter der Sektion Krankenhaus- und Umwelthygiene Universitätsklinikum Heidelberg
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Tagesklinik KJP Mainz
Hygienefachkräfte (HFK)	2	1,75 VK Hygienefachkräfte in der Hygieneabteilung
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Für jede Station und Funktionseinrichtung eine ausgebildete Hygienebeauftragte Pflegekraft
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Huss
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	06731 50 1212
Fax	06731 50 1443
E-Mail	m.huss@rfk.landeskrankenhaus.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern? nein

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor? ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion ja

Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum ja

Beachtung der Einwirkzeit ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor? ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst? ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert? ja

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	40 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input type="checkbox"/> ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input type="checkbox"/> HAND-KISS	ABS Experten/Visiten

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netzwerk Rhein-Nahe	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	jährlicher Aktionstag mit Infostand für Mitarbeiter aller Berufsgruppen
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	halbjährlich	Alle RDG und Geschirrspülmaschinen
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	bei Bedarf	Jährliche Pflichtfortbildung für medizinisches Personal (E-Learning), jährliches Infektiologie- und Hygieneforum, hygienerelevante Schulungen zu aktuellen Hygienethemen auf den Stationen, Fortbildung zur Hygienebeauftragten in der Pflege

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. ja

Ziel des Beschwerdemanagements ist es, einen professionellen und systematischen Umgang mit Lob und Beschwerden zu gewährleisten. Somit ist eine lösungsorientierte, zeitnahe, adäquate Bearbeitung von Lob und Beschwerden jederzeit möglich. Das Beschwerdemanagement ist zentraler Bestandteil des Qualitätsmanagements der Rheinessen-Fachklinik Alzey und dient somit der kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen.

<p>Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)</p>	<p><input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Ein einrichtungsübergreifendes Konzept "Beschwerdemanagement" liegt vor, dieses ist für alle Mitarbeiter der Rheinhausen-Fachklinik Alzey verbindlich und jederzeit im Intranet einsehbar.</p>
<p>Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden</p>	<p><input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Die mündlichen Beschwerden können jederzeit persönlich oder telefonisch von den Beschwerdeführern geäußert werden. Weiterhin werden auf den Stationen Sprechstunden angeboten. Der Umgang mit mündlichen Beschwerden ist konzeptionell festgehalten und für jeden Mitarbeiter transparent dargestellt.</p>
<p>Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden</p>	<p><input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Schriftliche Beschwerden können über folgende Beschwerdekanäle geäußert werden: auf dem Postweg, via E-Mail, über Beschwerdebriefkästen mit beiliegenden Formularen in allen Gebäuden sowie über das Kontaktformular auf www.rheinhausen-fachklinik-alzey.de</p>
<p>Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert</p>	<p><input type="checkbox"/> nein</p>	<p>Alle eingehenden Beschwerden werden umgehend bearbeitet. Die Zufriedenheit unserer Patienten hat für uns höchste Priorität.</p>
<p>Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p>	<p>◦ Ansprechperson für das Beschwerdemanagement ist der Regional- und Kaufmännischer Direktor Herr A. Schneider</p>
<p>Ein Patientenförsprecher oder eine Patientenförsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p>	<p>Patientenförsprecherin der Rheinhausen-Fachklinik Alzey: Frau Christine Menzel Sprechzeiten: Individuell, nach telefonischer Vereinbarung Telefonisch zu erreichen unter der Telefonnummer: 06731 / 501300 Wenn Sie die Patientenförsprecherin schriftlich erreichen wollen, haben Sie die Möglichkeit, einen Briefkasten im Sozialzentrum zu nutzen.</p>

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Anonyme Beschwerden können über das Kontaktformular auf www.rheinhausen-fachklinik-alzey.de, telefonisch und über die Beschwerdebriefkästen geäußert werden
Patientenbefragungen	<input type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Die Planung von bereichsbezogenen bzw. einrichtungswerten Patientenbefragungen wird im 3-Jahres-Turnus aktualisiert.
Einweiserbefragungen	<input type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Einweiserbefragungen finden im 3-jährigen Turnus statt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Betriebswirt Alexander Schneider	Kaufmännischer Direktor und Regionaldirektor	06731 50 1555	0673 1 50 1442	a.schneider@rfk.landeskrankenhaus.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Christine Menzel	Patientenfürsprecherin	06731 50 1300		c.menzel@rfk.landeskrankenhaus.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die keine Person benannt
Arzneimitteltherapiesicherheit

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	3
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	7
Kommentar/ Erläuterung	

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		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
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)	Konzept zur Anwendung von und zum Umgang mit Arzneimitteln 2020-07-06	Konzept zur Anwendung von und zum Umgang mit Arzneimitteln vorhanden.
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)	einrichtungsinternes Fehlermeldesystem (CIRS)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinderneurologie

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	

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 Kinderneurologie und Sozialpädiatrie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Kinderneurologie und Sozialpädiatrie

Fachabteilungsschlüssel 1028

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. med. Helge Gallwitz

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Kinderneurologie

Telefon 06131 / 378 - 2151

Fax 06131 / 378 - 2810

E-Mail h.gallwitz@rfk.landeskrankenhaus.de

Strasse / Hausnummer Hartmühlenweg 2-4

PLZ / Ort 55122 Mainz

URL

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	Therapie und Förderung bei Gesichtsfeldeinschränkungen insbesondere Frühgeborener (CVI)
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	CVI-Ambulanz
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	CVI Ambulanz, Netzwerk Sehfrühförderung
VN00	ADHS Diagnostik	ADHS Diagnostik und Therapie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Das mobile Kassetten 24-h-EEG ist ein wichtiger Bestandteil im Diagnose- und Kontrollverfahren in der Epileptologie
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Diagnostik, keine onkologische/Neurochirurgische Therapie. Therapie nach abgeschlossener Behandlung evtl. Defekte/Ausfallerscheinungen.
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Einstellung von Vagusnervstimulatoren
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN20	Spezialprechstunde	Spina bifida, CVI-Ambulanz, Botox-Sprechstunde, Epilepsie-Ambulanz, Autismus-Sprechstunde
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	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	siehe ops 9-403
VX00	Diagnostik und Therapie bei Deprivation	
VX00	Intensivbehandlung	Intensivbehandlung nach Botulinumtoxininjektionen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	Zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Schwer-Mehrfachbehinderung / geistige Behinderung

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

Vollstationäre Fallzahl 0

Teilstationäre Fallzahl 0

Kommentar / Erläuterung 8753 ambulante Fallzahlen für das Jahr 2020.

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM03	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	Zentrum für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27) ◦ Neuropädiatrie (VK34) ◦ Sozialpädiatrisches Zentrum (VK35) ◦ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01) ◦ Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03) ◦ Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<p>(VN04)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05) ◦ Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08) ◦ Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11) ◦ Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16) ◦ Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> Lähmungssyndromen (VN17) ◦ Spezialsprechstunde (VN20) 	
AM03	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen/Entwicklungsstörungen im Rahmen einer Deprivation, mangelnden Zuwendung/Bindung	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12) ◦ Spezialsprechstunde (VN20) 	
AM18	Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung und schweren Mehrfachbehinderungen nach § 119c SGB V	Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) nach §119c SGB V	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik bei Schluckstörungen (VK00) ◦ Diagnostik und Therapie bei Epilepsien (VN00) ◦ Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11) ◦ Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten im 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17) ◦ Beratung zu Pflege, Hilfsmittel, Sozialrecht (VP00) ◦ Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Therapie von Verhaltensstörungen und psychischen Störungen bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen (VP00) ◦ Spezialsprechstunden (VP00) ◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) 	

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	9,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	9,76
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	8,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	8,38
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
AQ42	Neurologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,00	Die KINZ-Ambulanz verfügt über kein Pflegepersonal. Hier sind KollegInnen der Berufsgruppen Sekretär/Innen, Med. Fachangestellte (DA20) sowie Reha-Berater/Innen tätig.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

B-[2].1 Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	3090
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Huss
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	06131 / 378 - 2301
Fax	06131 / 378 - 2830
E-Mail	m.huss@rfk.landeskrankenhaus.de
Strasse / Hausnummer	Hartmühlenweg 2-4
PLZ / Ort	55122 Mainz

URL

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

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

Kommentar/Erläuterung

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Labordiagnostik
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Epilepsie, neurometabolische Störungen
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	z. B. Entwicklungsstörungen sprachlicher und motor. Funktionen sowie schulischer Fertigkeiten
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	z. B. funktionelle Schmerzsyndrome oder gastro-intestinale Beschwerden
VP00	Elternangebote	Elterntraining, psychoedukative Elterngruppen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Entgiftungsbehandlung
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	juvenile Psychosen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	depressive Episoden, Anpassungsstörungen, emotionale Störungen, posttraumatische Belastungsstörung
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Angst- und Zwangsstörungen, Schulphobie
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Anorexie, Bulimie
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	z. B. Emotional-instabile Persönlichkeitsentwicklungsstörung
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Intelligenzminderung unterschiedlicher Ausprägungen
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	sprachlich, motorisch, schulischer Fertigkeiten, tiefgreifend (Autismus)
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	z. B. kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen; z. B. Enuresis, Enkopresis

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	sprachlich, motorisch, schulischer Fertigkeiten, tiefgreifend (Autismus)
VP12	Spezialsprechstunde	ADHS, Essstörung, Depression, intellektuelle Behinderungen

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	243
Teilstationäre Fallzahl	64

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F32	65	Depressive Episode
F43	45	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F50	29	Essstörungen
F90	20	Hyperkinetische Störungen
F84	16	Tief greifende Entwicklungsstörungen
F91	15	Störungen des Sozialverhaltens
F92	8	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F93	7	Emotionale Störungen des Kindesalters
F42	6	Zwangsstörung
F10	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-696	2831	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
9-693	2328	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-656	311	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-672	194	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
1-207	5	Elektroenzephalographie [EEG]
9-984	5	Pflegebedürftigkeit

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-983	< 4	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote ne Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	KJ-PIA	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) ◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) ◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) ◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) ◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) ◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) ◦ Diagnostik und 	Diagnostik und Therapie sämtlicher kinder- und jugendpsychiatrischer Krankheitsbilder

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) ◦ Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11) ◦ Spezialsprechstunde (VP12) 	

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,36
Stationäre Versorgung	8,72
Fälle je VK/Person	21,93140

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,15
Stationäre Versorgung	3,48
Fälle je VK/Person	52,48380
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

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	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	34,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	34,43
Fälle je VK/Person	7,05779

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	11,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,98
Fälle je VK/Person	20,28380
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ06	Master	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	2,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,07
Fälle je VK/Person	117,39130

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,22
Fälle je VK/Person	199,18032

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	3,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,13
Stationäre Versorgung	1,29
Fälle je VK/Person	71,05263

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,44
Fälle je VK/Person	99,59016

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,58
Fälle je VK/Person	94,18604

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,96
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,96
Fälle je VK/Person	123,97959

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)	21
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	15
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	14

(*) 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