

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Worms

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.10 am 25.04.2023 um
08:59 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
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	15
A-10 Gesamtfallzahlen	15
A-11 Personal des Krankenhauses	16
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	16
A-11.2 Pflegepersonal	17
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	18
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	19
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	21
A-12.1 Qualitätsmanagement	21
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	21
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	23
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	25
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	27
A-13 Besondere apparative Ausstattung	31
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	31
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	32
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	32
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	32
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	33
B-[1].1 Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -	

psychosomatik	33
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	33
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	34
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	35
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	35
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	40
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[1].11 Personelle Ausstattung	42
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	42
B-11.2 Pflegepersonal	42
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	44
Teil C - Qualitätssicherung	46
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V QSKH	46
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate QSKH	46
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	50
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	51
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	51
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	51
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	51
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	51
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	51

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 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 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Luftaufnahme der Rheinhausen-Fachklinik Alzey

Einleitungstext

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 die kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik (TK) Worms der Rheinhesen-Fachklinik Alzey. Die TK Worms ist integrativer Bestandteil der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Rheinhesen-Fachklinik Alzey.**

Separate Qualitätsberichte sind verfasst für: _

-
- Rheinhesen-Fachklinik Alzey (inklusive Tagesklinik Alzey)
- Rheinhesen-Fachklinik Mainz (inklusive Tagesklinik Mainz)

- Tagesklinik Bingen der Rheinhesen-Fachklinik Alzey

Die nachfolgenden Informationen dieser Einleitung beziehen sich auf die Rheinhesen-Fachklinik Alzey in ihrer Gesamtheit.

Die Rheinhesen-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 Abteilung / 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 Rheinhessen-Fachklinik Alzey (Standorte: Alzey, Bingen, Worms, Mainz) erweitert. Im November 2021 stellte sich der Standort Mainz erfolgreich einem Überwachungsaudit. In diesem Zuge wurde der Geltungsbereich um die Integrative Montessori-Kindertagesstätte "Nepomuk" erweitert. Im Rahmen eines internen Projektes wurden die Bereiche Fördern | Wohnen | Pflegen · Gemeindepsychiatrie ebenfalls an die QM-Systematik gemäß DIN EN ISO 9001:2015 angeglichen.

Weitere zertifizierte Bereiche sind die klinikeigene Apotheke, die IT-Abteilung und die Maßnahmen zur beruflichen Integration (BIMA). Darüber hinaus verfügen unsere BIMA, unsere Krankenpflegeschule sowie die beim Träger angesiedelte Rhein-Mosel-Akademie (RMA) über eine AZAV-Trägerzulassung. Unsere Krankenpflegeschule strebt im Jahr 2022 eine AZAV-Maßnahmenzulassung für einen "Anpassungslehrgang zum Erwerb der Gleichwertigkeit ausländischer Pflegefachkräfte" an.

Der vorliegende Qualitätsbericht soll Ihnen einen Überblick über das umfangreiche Leistungsspektrum der Rheinhessen-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 Mainz, Worms und Bingen (siehe obige Aufzählung).

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

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

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.landeskrankenhaus.de/rheinhessen-fachklinik-alzey/unser-angebot/teilstationaere-ambulante-angebote/kinder-und-jugendpsychiatrische-tagesklinik-worms
URL für weitere Informationen	http://www.rheinhessen-fachklinik-alzey.de
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none"> ◦ http://www.landeskrankenhaus.de (Internetpräsenz des Trägers Landeskrankenhaus (AÖR))

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.landestkrankenhaus.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

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

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Rheinhausen-Fachklinik Alzey / Tagesklinik und Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Institutionskennzeichen	260730387
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772575000
alte Standortnummer	xx

Hausanschrift	Von-Steuben-Straße 17 67549 Worms
Postanschrift	Von-Steuben-Straße 17 67549 Worms
Internet	https://www.landestkrankenhaus.de/rheinhausen-fachklinik-alzey/unser-angebot/teilstationaere-ambulante-angebote/kinder-und-jugendpsychiatrische-tagesklinik-worms

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.landestkrankenhaus.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.landestkrankenhaus.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.landestkrankenhaus.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Landestkrankenhaus 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	Elterngespräche
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Sozialdienstliche Beratung der Jugendlichen und ggf. deren Sorgeberechtigten
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Mototherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	und Therapiehund
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	RokoKom-Konzept / Bezugsbetreuer
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	pädagogisch-therapeutische Gruppenangebote
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	kognitive Verhaltenstherapie, psychodynamische Therapie, dialektisch-behaviorale Therapie
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z. B. Elterntrainings (Einzel und Gruppe)
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelrelaxation
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Diverse Gruppenangebote, z. B. Skills-Gruppe, Soziale-Kompetenz-Trainings, Entspannungsgruppe, Kinder- und Jugendgruppe...
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Außenschulbesuche
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	durch Sozialdienst (computergestützt)
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst steht in enger Kooperation u. a. mit Jugendämtern, Jugendhilfeeinrichtungen sowie weiteren Netzwerkpartnern.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Die Tagesklinik Worms beteiligt sich, gemeinsam mit der Alzeyer KJP, aktiv am "Sommerfest im Park" in der Rheinhesse-Fachklinik Alzey.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Elterngespräche, Elterntrainings

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		Außenschulbesuch
NM63	Schule im Krankenhaus		Durch ADD gestellte Lehrkraft.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Persönliches abschließbares Garderobenfach, wetterfester Außenbereich mit Spielgeräten, Garten mit Spielburg, Tischkicker / -tennis, TV mit Spielkonsole, Therapiehund

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.landesskrankenhaus.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Behindertengerechte Toilette im Jugendbereich
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF24	Diätische Angebote	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
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.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
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	Dozenturen/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	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als akadem. Lehrkrankenhaus der Uni Mainz bietet die RFK für Studierende der Humanmedizin - Plätze f. das Praktische Jahr(PJ), Wahlfächer Psychiatrie & Neurologie - Famulaturen - Blockpraktikum Psychiatrie - Interaktive Fallseminare Kinder- & Jugendpsychiatrie - Wahlpflichtfach Neuropsychiatrie
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Universitätsmedizin Mainz: Prof. Huss: Lehrstuhl Kinder- & Jugendpsychiatrie; Essstörungen, Psychose-Früherkennung & 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
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)
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

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
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 langfristigen Versorgungsbedarf (Psychiatrie)" teilzunehmen.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 20

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	55
Ambulante Fallzahl	207
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)	1,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,01

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,65
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
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)	5,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,75

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,6

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,06

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,37

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0,06
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
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,53
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,53
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,53

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,83

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,48

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,34
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,34

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,34

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,87

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	0,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,48
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	0,34
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,34
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,34
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)
Anzahl Vollkräfte	1,53
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,53

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,53
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)
-------------------------------------	---

Anzahl Vollkräfte	1,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,87
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG) (SP58)
-------------------------------------	---

Anzahl Vollkräfte	0,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,83
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl. Pflegewirt (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.landeskrankenhaus.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Multiprofessionell zusammengesetzte QM-Steuerkreise (1x RFK Alzey Behandlungsbereiche, 1x RFK Alzey Bereiche Fördern Wohnen Pflegen, 1x RFK Mainz). Vierwöchentlicher, monatlicher bzw. zweiwöchentlicher Turnus der QM-Sitzungen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl. Pflegewirt (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.landeskrankenhaus.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Multiprofessionelle Zusammensetzung
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
-----	-----------------------	---------------

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätspolitik / QM-Handbuch 2020-07-03
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Handbuch Notfallmanagement (fortlaufende Evaluierung durch Notfallkommission) 2021-05-14
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 checked="" 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 CIRS-Fehlermeldeverfahren

Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes 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 und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Externer Berater: PD Dr. med. Christian Brandt, Leiter der Sektion Krankenhaus- und Umwelthygiene Universitätsklinikum Heidelberg
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	Pro Fachbereich Psychiatrie, Neurologie und kinderneurologisches Zentrum/ Kinder- und Jugendpsychiatrie(RFK-Mainz) je einen HBA
Hygienefachkräfte (HFK)	2	1,75 VK Hygienefachkräfte in der Hygieneabteilung
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Die Stationsleitung ist die ausgebildete Hygienebeauftragte Pflegekraft.
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" 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.landesskrankenhaus.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 Antibiotikaprophylaxe 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? nein

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Nein

Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein

A-12.3.2.5 Umgang mit 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) ja

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

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	halbjährlich	alle RDG'S und Geschirrspülmaschinen halbjährlich, Rhinolaryngoskop vierteljährlich
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 Rheinhausen-Fachklinik Alzey und dient somit der kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen.

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) Ja

Ein einrichtungsübergreifendes Konzept "Beschwerdemanagement" liegt vor, dieses ist für alle Mitarbeiter der Rheinhausen-Fachklinik Alzey verbindlich und jederzeit im Intranet einsehbar.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	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.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	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 unserer Internetpräsenz.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	Alle eingehenden Beschwerden werden umgehend bearbeitet. Die Zufriedenheit unserer Patienten hat für uns höchste Priorität.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Ansprechperson für das Beschwerdemanagement ist der Regional- und Kaufmännische Direktor Herr A. Schneider
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Patientenfürsprecherin der Rheinhausen-Fachklinik Alzey: Frau Christine Menzel Sprechzeiten: Individuell, nach telefonischer Vereinbarung Telefonisch zu erreichen unter der Telefonnummer: 06731 / 501300 Wenn Sie die Patientenfürsprecherin schriftlich erreichen wollen, haben Sie die Möglichkeit, einen Briefkasten im Sozialzentrum zu nutzen.
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Anonyme Beschwerden können über das Kontaktformular auf www.rheinhausen-fachklinik-alzey.de , telefonisch und über die Beschwerdebriefkästen geäußert werden

Patientenbefragungen Ja Die Planung von bereichsbezogenen bzw. einrichtungswerten Patientenbefragungen wird im 3-Jahres-Turnus aktualisiert.

Einweiserbefragungen Ja Einweiserbefragungen finden bedarfsgerecht 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.landestkrankenhaus.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

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

Name Birgit Eiden
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt Leitung Apotheke RFK Alzey
 Telefon 06731 501262
 Fax
 E-Mail b.eiden@rfk.landestkrankenhaus.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	3
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	4
Kommentar/ Erläuterung	verantwortlich für alle zu beliefernden/ vertraglich gebundenen Einrichtungen

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		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Aufklärungsbögen von Firma Thieme sowie klinikinterner Aufklärungsbogen Pharmakotherapie 2021-03-21	Aufklärungsbögen der Firma Thieme können in der jeweils aktuellen Fassung heruntergeladen werden; Klinikinterner Aufklärungsbogen Pharmakotherapie im Intranet verfügbar
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 Unterstützungsprozesse durch die Apotheke der RFK Alzey für den Kernprozess der Patientenbehandlung Konzept zum Umgang mit Betäubungsmitteln 2022-07-22	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Leitlinie Antibiotikatherapie, aktuell in Überarbeitung 2021-07-19	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
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 checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	zur Unterstützung steht die Liste Auflösen von Antibiotika bzw. Virustatika im Intranet zur Verfügung
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	AIDKlinik, CGM MUSE und MediQ sind vorhanden
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)	einrichtungsinternes Fehlermeldesystem (CIRS), pharmazeutische Visiten und Kurvenvisiten, ABS Themen werden im Rahmen der pharmazeutischen Visiten mit behandelt ⇒ Das Ergebnis ist an der nachweislichen Senkung der Antibiotika-Verbrauchsdichten erkennbar
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden.

Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.3 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 Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	3060
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Huss
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	06731 / 50 - 1212
Fax	06731 / 50 - 1444
E-Mail	m.huss@rfk.landeskrankenhaus.de
Strasse / Hausnummer	Dautenheimer Landstr. 66
PLZ / Ort	55232 Alzey
URL	https://www.landeskrankenhaus.de/rheinessen-fachklinik-alzey/unser-angebot/teilstationaere-ambulante-angebote/kinder-und-jugendpsychiatrische-tagesklinik-worms

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	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Kommentar/Erläuterung	

B-[1].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
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	sprachlich, motorisch, schulischer Fertigkeiten, tiefgreifend (Autismus)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP12	Spezialsprechstunde	ADHS, Essstörung, Depression, intellektuelle Behinderungen

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	55
Kommentar / Erläuterung	In den teilstationären Fällen waren 207 ambulante Fälle enthalten. Dies ist nicht richtig. Diese dürfen nicht berücksichtigt werden. Bei den ambulanten Fällen existieren keine ICD- oder OPS-Daten.

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-696.52	115	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.40	103	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.41	91	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.42	68	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.55	66	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.33	60	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.35	58	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-656	56	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-696.11	51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-696.54	51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.31	49	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.53	49	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.10	47	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.34	45	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.51	45	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.36	44	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.56	44	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.58	43	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.37	37	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.32	36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.38	36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.39	36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.57	35	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.12	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-696.30	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.5a	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3a	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5b	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.20	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.3b	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3d	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.59	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.13	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.14	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3c	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3g	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.21	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5c	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.0	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-696.15	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.50	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.3e	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.16	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.18	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3f	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5d	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.17	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.19	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.22	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.43	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5g	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 17 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-696.1a	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1b	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1g	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-696.23	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5e	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-672	< 4	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-696.1c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.44	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5h	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 18 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5k	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 20 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-696.1d	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5f	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5j	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 19 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5n	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 22 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5u	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 28 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5w	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 29 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene 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 Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) ◦ Diagnostik und Therapie von 	Diagnostik und Therapie sämtlicher kinder- und jugendpsychiatrischer Krankheitsbilder

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

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	1,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,01
Fälle je VK/Person	

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,65
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
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	5,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,75
Fälle je VK/Person	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,6
Fälle je VK/Person	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,06
Fälle je VK/Person	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,06
Fälle je VK/Person	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ20	Praxisanleitung	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,53
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,53
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,53
Fälle je VK/Person	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

Anzahl Vollkräfte	0,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,83
Fälle je VK/Person	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Fälle je VK/Person	

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,48
Fälle je VK/Person	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

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

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,87
Fälle je VK/Person	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V QSKH

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate QSKH

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Herzschrittmacher-Implantation [09/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel [09/2]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation [09/3]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation [09/4]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel [09/5]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation [09/6]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Karotis-Revaskularisation [10/2]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen [15/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe [16/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur [17/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie [18/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe [DEK]	51	101,96	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Herzchirurgie [HCH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Zählleistungsbereich Offene chirurgische Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen [HCH_KC]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung [HEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation [HEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel [HEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme [HTXM]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen [HTXM_MKU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation [HTXM_TX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung [KEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation [KEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel [KEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende [LLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Lungen- und Herz-Lungentransplantation [LUTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie [NEO]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende [NLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) [PCI_LKG]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie [PNEU]	Datenschutz	Datenschutz	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation [PNTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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)	4
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	0
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	0

(*) 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