

2017

Referenzbericht

Psychosomatische Klinik Windach

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3
SGB V über das Jahr 2017

Übermittelt am: 02.11.2018
Automatisch erstellt am: 15.04.2019



Vorwort

Alle zugelassenen deutschen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2003 gesetzlich dazu verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte über das Internet zu veröffentlichen. Die Berichte dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärztinnen und Ärzten. Krankenkassen können Auswertungen vornehmen und für Versicherte Empfehlungen aussprechen. Krankenhäusern eröffnen die Berichte die Möglichkeit, ihre Leistungen und ihre Qualität darzustellen.

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

So hat der G-BA beschlossen, dass der Qualitätsbericht der Krankenhäuser in einer maschinenverwertbaren Version vorliegen soll. Diese **maschinenverwertbare Version in der Extensible Markup-Language (XML)**, einer speziellen Computersprache, kann normalerweise nicht als Fließtext von Laien gelesen, sondern nur in einer Datenbank von elektronischen Suchmaschinen (z.B. Internet-Klinikportalen) genutzt werden.

Suchmaschinen bieten die Möglichkeit, auf Basis der Qualitätsberichte die Strukturen, Leistungen und Qualitätsinformationen der Krankenhäuser zu suchen und miteinander zu vergleichen. Dies ermöglicht z.B. den Patientinnen und Patienten eine gezielte Auswahl eines Krankenhauses für ihren Behandlungswunsch.

Mit dem vorliegenden **Referenzbericht des G-BA** liegt nun eine für Laien **lesbare** Version des **maschinenverwertbaren** Qualitätsberichts (XML) vor, die von einer Softwarefirma automatisiert erstellt und in eine PDF-Fassung umgewandelt wurde. Das hat den Vorteil, dass sämtliche Daten aus der XML-Version des Qualitätsberichts nicht nur über Internetsuchmaschinen gesucht und ggf. gefunden, sondern auch als Fließtext eingesehen werden können. Die Referenzberichte des G-BA dienen jedoch nicht der chronologischen Lektüre von Qualitätsdaten oder dazu, sich umfassend über die Leistungen von Krankenhäusern zu informieren. Vielmehr können die Nutzerinnen und Nutzer mit den Referenzberichten des G-BA die Ergebnisse ihrer Suchanfrage in Suchmaschinen gezielt prüfen bzw. ergänzen.

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Referenzbericht des G-BA Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „-“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären (www.g-ba.de).

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-13	Besondere apparative Ausstattung	26
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	27
B-1	Psychosomatische Klinik Windach	27
C	Qualitätssicherung	35
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	35
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	40
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	40
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	40
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	40
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	40
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	41
-	Diagnosen zu B-1.6	41
-	Prozeduren zu B-1.7	43

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: QMB / Leiter der Basisdokumentation
Titel, Vorname, Name: Dr. phil. Dipl.-Psych. Jürgen Konermann
Telefon: 08193/72-661
Fax: 08193/7225-661
E-Mail: j.konermann@klinik-windach.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Betriebswirt Tono Suiter
Telefon: 08193/72-0
Fax: 08193/7225-923
E-Mail: t.suiter@klinik-windach.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.klinik-windach.de>
Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Psychosomatische Klinik GmbH & Co Windach / Ammersee KG
Hausanschrift: Schützenstraße 100
86949 Windach
Institutionskennzeichen: 260911455
Standortnummer: 99
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Götz Berberich
Telefon: 08193/72-802
Fax: 08193/7225-802
E-Mail: g.berberich@klinik-windach.de

Position: Leitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Isabell Lang-Rollin
Telefon: 08193/72-803
Fax: 08193/7225-803
E-Mail: i.lang-rollin@klinik-windach.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Hans Bechtold
Telefon: 08193/72-890
Fax: 08193/7225-890
E-Mail: h.bechtold@klinik-windach.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Betriebswirtin Gabriele Timpe
Telefon: 08193/72-0
Fax: 08193/7225-923
E-Mail: g.timpe@klinik-windach.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Psychosomatische Klinik Windach
Hausanschrift: Schützenstr. 100
86949 Windach
Institutionskennzeichen: 260911455
Standortnummer: 01
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Götz Berberich
Telefon: 08193/72-802
Fax: 08193/7225-802
E-Mail: g.berberich@klinik-windach.de

Position: Leitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Isabell Lang-Rollin
Telefon: 08193/72-803
Fax: 08193/7225-803
E-Mail: i.lang-rollin@klinik-windach.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Hans Bechtold
Telefon: 08193/72-890
Fax: 08193/7225-890
E-Mail: h.bechtold@klinik-windach.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name: Dipl. Betriebswirtin Gabriele Timpe
Telefon: 01893/72-0
Fax: 08193/7225-923
E-Mail: g.timpe@klinik-windach.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Psychosomatische Klinik GmbH & Co Windach / Ammersee KG
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
 Lehrkrankenhaus: Ja
 Name Universität: Ludwig-Maximilians-Universität München

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja
 Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigenberatung im Rahmen von Paar- und Familiengesprächen.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	im Rahmen der Sozialtherapie
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	im Rahmen der Sporttherapie
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	im Einzel- und Gruppensetting
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassungsmanagement vorhanden
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapi e	
MP25	Massage	klassische Massage
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Umfangreiches physiotherapeutisches und krankengymnastische Angebot inkl. med. Sportgeräte

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Als verhaltenstherapeutisch ausgerichtete psychosomatische Klinik besteht unsere primäre Behandlung aus psychotherapeutischen Maßnahmen.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Ausschließlich psychologische Schmerztherapie im Rahme eines entsprechenden Behandlungsschwerpunktes.
MP63	Sozialdienst	Sozialtherapeutische Einzelberatung
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Fachvorträge für die Fachöffentlichkeit (als Fortbildungsmaßnahmen von der BLÄK und der PTK-Bayern anerkannt). Unser Angebot auf der Homepage www.klinik-windach.de veröffentlicht.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Angehörigenberatung im Rahmen von Paar- und Familiengesprächen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	MBSR und Qi Gong im Gruppensetting / verschiedene Entspannungsverfahren im Einzelsetting
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	im Rahmen der Ernährungsberatung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Pflegekräfte in unserem Haus werden intern als verhaltenstherapeutisch arbeitende Co-Therapeuten ausgebildet. Bei therapeutischer Indikation erhalten unsere Patienten zusätzlich spezielle von Co-Therapeuten geleitete Gruppen- und Einzeltherapien.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Umfangreiches Programm von Sport- und Bewegungstherapeutischen Behandlungsangeboten im Rahmen unserer Sporttherapie



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	DGZ (Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen e.V.) MASH (Münchener Angst- Selbsthilfe) SHZ (Selbsthilfezentrum) München

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Es stehen 43 Einzelzimmer zur Verfügung
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Die Klinik Windach verfügt über 66 Zweibettzimmer
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Bei den Wahlleistungszimmern
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Bei den Wahlleistungszimmern
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		Bei den Wahlleistungszimmern
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,70€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Grundsätzlich vorhanden Wird ein Wahlleistungszimmer gewählt entfallen die Kosten pro Tag (0,70 Euro).
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Wertfach, Tresor
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			In der Klinik gibt es eine gemütliche bewirtschaftete Cafeteria und ein schönes ruhiges Atrium, in dem regelmäßig CD-Konzerte stattfinden

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€		Parkplätze für Patienten/innen und Besucher/innen stehen kostenlos zur Verfügung.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Schwimmbad mit Saunabereich und Infrarotwärmekabinen vorhanden
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Jeder neuankommende Patient erhält eine umfangreiche Einweisung in die Räumlichkeiten und Abläufe der ersten Tage durch unseren speziell eingerichteten Empfangsdienst. Klinikführungen für Interessierte möglich.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			DGZ (Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen e.V.) / MASH (Münchener Angst-Selbsthilfe) / SHZ (Selbsthilfezentrum) München / ANAD (Anorexia Nervosa and Associated Disorders) München.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM65	Hotelleistungen			Frühstücks- Abendbuffet mehrere Mittagsmenues zur Auswahl Restaurant mit Service Check-in Service Kostenfreier Tee Kostenfreies Internet Waschmöglichkeit Kostenfreier Parkplatz Fitnessgeräte Sauna Infrarotwärmekabi- ne Handtücher Safe Billiard Tischtennis Tischkicker Spieleverleih
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewoh- nheiten: Zur jeder Mahlzeit wird ein vegetarisches Menue angeboten		Zur jeder Mahlzeit wird ein vegetarisches Menue angeboten

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	In eingeschränkter Anzahl. Aufnahme von Patienten mit Behinderungen nur nach vorheriger Absprache mit der Pflegedienstleitung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF24	Diätetische Angebote	Menschen mit schweren Allergien erhalten die Möglichkeit ihren Speiseplan mit dem Chefkoch abzustimmen.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Der Chefarzt Herr Dr. med. Götz Berberich und die leitende Oberärztin Frau Dr. Isabelle Lang-Rollin sind Lehrbeauftragte an der LMU, München.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Für Ärzte: Famulatur und Praktisches Jahr. Für Psychologen: Praktika und PPIA.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Wir kooperieren regelmäßig mit Universitäten und führen pro Jahr mehrere Studien durch.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Zahlreiche Mitherausgeberschaften von Fachjournalen und Fachbüchern
FL09	Doktorandenbetreuung	Für Psychologen: Möglichkeit zur Durchführung und Betreuung von Bachelor- und Masterarbeiten.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 177

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1227

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 86

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	20	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	26,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	26,5	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

Anzahl (gesamt)	12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,5	
Personal in der stationären Versorgung	10,5	

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

Anzahl (gesamt)	3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	4,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,5	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,8	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistent und Diätassistentin		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin		
Anzahl (gesamt)	6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6	

SP13 Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin

Anzahl (gesamt)	2,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,8	

SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl (gesamt)	4,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,5	

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl (gesamt)	12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,5	
Personal in der stationären Versorgung	10,5	

SP58 Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)

Anzahl (gesamt)	3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3	

SP26 Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Anzahl (gesamt)	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,8	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: QMB / Leiter der Basisdokumentation
 Titel, Vorname, Name: Dr. phil. Dipl.-Psych. Jürgen Konermann
 Telefon: 08193/72-661
 Fax: 08193/7225-661
 E-Mail: j.konermann@klinik-windach.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Therapeutisches Personal und Verwaltungspersonal im Rahmen der
 Funktionsbereiche: Vor- und Nachbereitung der internen Audits.
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: QMB / Leiter der Basisdokumentation
 Titel, Vorname, Name: Dr. phil. Dipl.-Psych. Jürgen Konermann
 Telefon: 08193/72-661
 Fax: 08193/7225-661
 E-Mail: j.konermann@klinik-windach.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
 Beteiligte Abteilungen: Chefarzt / Stationsleiter / PDL / Verwaltungsleitung / QMB /
 Funktionsbereiche:
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Prozess_Risiken vom 22.05.2018
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	VA Notfallversorgung vom 10.10.2017
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	AW Ausgabe von Medikamenten vom 20.09.2017
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassungsmanagement Flussdiagramm vom 24.09.2018

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf
 Massnahmen: Vorkehrungen gegen Medikamentenverwechslungen / Sicherheitsbegehung / Hygienebegehungen / Maßnahmen zur Suizidprophylaxe

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	25.09.2017
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
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

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: jährlich

Vorsitzender:

Position: Oberarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Beckenbauer
 Telefon: 08193/72-654
 Fax: 08193/7225-654
 E-Mail: m.beckenbauer@klinik-windach.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	0	Ein externes Gutachten darüber, ob für unser Haus ein Krankenhaustygieniker notwendig ist und wenn ja, in welchem zeitlichen Umfang, wird zur Zeit erstellt.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	

Hygienefachkräfte (HFK): Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe nicht nötig ist.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Am Standort wird keine Wundversorgung durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur Wundversorgung nicht nötig ist.

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	nein
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	nein
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Mehrmals im Jahr Schulungstermine durch eine externe Beratungsfirma

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Am Ende der Behandlung hat jeder Patient die Möglichkeit die Therapiemaßnahmen und die Serviceleistungen differenziert zu bewerten und einen Freitextkommentar (Lob und Kritik) zu verfassen. Diese Bewertungen und Kommentare erfolgen anonym. Eine systematische Erfassung und Auswertung erfolgt monatlich.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name: Dipl. Betriebswirtin Gabriele Timpe
Telefon: 08193/72-0
Fax: 08193/7225-923
E-Mail: g.timpe@klinik-windach.de

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Hans Bechtold
Telefon: 08193/72-890
Fax: 08193/7225-890
E-Mail: h.bechtold@klinik-windach.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

Kommentar: Die Beschwerdeverantwortlichen haben tägliche Sprechzeiten. Zuständig für Beschwerden bezüglich des Hauses und der verwaltungstechnischen Abläufe ist die Verwaltungsleiterin. Für Beschwerden bezüglich der CoTherapie/Pflege ist Pflegedienstleiter zuständig. Bei Beschwerden hinsichtlich der Therapie besprechen die Patienten diese zunächst mit ihrem Bezugstherapeuten, ggf wird der/die Stationsleiter/innen oder auch den Chefarzt eingeschaltet.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

— ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Psychosomatische Klinik Windach

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Psychosomatische Klinik Windach"

Fachabteilungsschlüssel: 3100

Art: Psychosomatische
Klinik Windach

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Götz Berberich
Telefon: 08193/72-802
Fax: 08193/7225-802
E-Mail: g.berberich@klinik-windach.de

Position: Leitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Isabell Lang-Rollin
Telefon: 08193/72-803
Fax: 08193/7225-803
E-Mail: i.lang-rollin@klinik-windach.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Schützenstraße 100
86949 Windach
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Die Psychosomatische Klinik Windach behandelt nach § 39 SGB V und umfasst die Versorgung aller psychischen Störungen im Erwachsenenalter, die mit Verhaltenstherapie und/oder Medikation behandelt werden können.
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	Ausschließlich psychologische Schmerztherapie im Rahmen eines speziellen Schwerpunktes
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Nur Diagnostik, eine Behandlung manifester Abhängigkeiten ist in unserem Hause nicht möglich.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Keine Akutbehandlung: in ausgewählten Fällen können Patienten mit Schizophrenie verhaltenstherapeutisch behandelt werden. Darüber hinaus Patienten mit schizoaffektiver Psychose in der depressiven Phase bzw. unter dem Gesichtspunkt der Krankheitsverarbeitung und Stressbewältigung im freien Intervall.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF27	Bauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	Pflegedienstleitung: Hans Bechtold Tel: 08193-72890 e-mail: h.bechtold@klinik-windach.de

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1227
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz der Psychosomatischen Klinik Windach	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	20	
Fälle je Vollkraft	61,35000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7	
Fälle je Vollkraft	175,28571	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ45	Öffentliches Gesundheitswesen	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	Vertrag mit freiberuflicher Fachärztin
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	Verhaltenstherapie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Verhaltenstherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	26,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	26,5	
Fälle je Anzahl	46,30189	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
Anzahl (gesamt)	12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,5	
Personal in der stationären Versorgung	10,5	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3	



Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	4,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,5	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,8	

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

I. Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

I.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)
Kürzel Qualitätsindikators	52010
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	1162
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

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

Über § 136a SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall	trifft nicht zu

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	22
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	16
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	15

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F20.4	(Datenschutz)	Postschizophrene Depression
F23.0	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.3	10	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F31.8	(Datenschutz)	Sonstige bipolare affektive Störungen
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	149	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	77	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.1	317	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	191	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F40.0	51	Agoraphobie
F40.1	45	Soziale Phobien
F40.2	6	Spezifische (isolierte) Phobien
F40.8	(Datenschutz)	Sonstige phobische Störungen
F41.0	20	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	4	Generalisierte Angststörung
F42.0	5	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.1	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F42.2	138	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F42.9	(Datenschutz)	Zwangsstörung, nicht näher bezeichnet
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.1	66	Posttraumatische Belastungsstörung
F45.0	15	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.3	6	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.4	67	Anhaltende Schmerzstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F50.1	(Datenschutz)	Atypische Anorexia nervosa
F50.2	6	Bulimia nervosa
F50.3	(Datenschutz)	Atypische Bulimia nervosa
F50.8	(Datenschutz)	Sonstige Essstörungen
F60.3	5	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F60.5	(Datenschutz)	Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung
F60.6	(Datenschutz)	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F60.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F60.9	(Datenschutz)	Persönlichkeitsstörung, nicht näher bezeichnet
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F63.2	(Datenschutz)	Pathologisches Stehlen [Kleptomanie]
F63.3	(Datenschutz)	Trichotillomanie
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F63.9	(Datenschutz)	Abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle, nicht näher bezeichnet
F84.5	(Datenschutz)	Asperger-Syndrom
F93.8	(Datenschutz)	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters

- **Prozeduren zu B-1.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die
Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).