



2017

Referenzbericht

Vitos psychiatrische Tagesklinik Weilburg der Vitos Klinik für
Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn

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: 13.12.2018
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	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	10
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung	29
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	30
B-1	Vitos psychiatrische Tagesklinik Weilburg	30
C	Qualitätssicherung	37
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	37
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	37
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	37
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	37
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	37
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	37
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	38
-	Diagnosen zu B-1.6	38
-	Prozeduren zu B-1.7	38



- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leiter Abteilung Orga-nisation und Qualitäts-management
Titel, Vorname, Name: Horst Dörner
Telefon: 02772/504-1665
Fax: 02772/504-1678
E-Mail: horst.doerner@vitos-herborn.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Martin Engelhardt
Telefon: 06472/60-303
Fax: 06472/60-260
E-Mail: gf@vitos-weil-lahn.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/weil-lahn-homepage.html>

Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Link	Beschreibung
http://www.vitos.de/nc/holding/vitos-gmbh-homepage.html	Vitos Weil-Lahn ist eine Tochtergesellschaft der Vitos GmbH, deren Alleingesellschafter der Landeswohlfahrtsverband Hessen ist.
https://www.lwv-hessen.de/	Vitos Weil-Lahn ist eine Tochtergesellschaft der Vitos GmbH, deren Alleingesellschafter der Landeswohlfahrtsverband Hessen ist.



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Vitos Klinikum Weil-Lahn
Hausanschrift: Weilstraße 10
35789 Weilmünster
Institutionskennzeichen: 260600244
Standortnummer: 99
URL: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/weil-lahn-homepage.html>

Ärztliche Leitung

Position: zum 01.09.2018 Klinikdirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Dieter Schoepf
Telefon: 06433/917-261
Fax: 06433/917-234
E-Mail: dieter.schoepf@vitos-weil-lahn.de

Position: Kommissarische Klinikdirektorin Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn

Titel, Vorname, Name: Dr. Gundula Rippen
Telefon: 06472/60-211
Fax: 06472/60-477
E-Mail: gundula.rippen@vitos-weil-lahn.de

Pflegedienstleitung

Position: Krankenpflegedirektor Vitos Weil-Lahn

Titel, Vorname, Name: Stefan Boy
Telefon: 06472/60-300
Fax: 06472/60-260
E-Mail: stefan.boy@vitos-weil-lahn.de

Position: zum 01.08.2018 Krankenpflegedirektor Vitos Weil-Lahn

Titel, Vorname, Name: Matthias Schulz
Telefon: 06472/60-300
Fax: 06472/60-260
E-Mail: matthias.schulz@vitos-weil-lahn.de



Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Martin Engelhardt
Telefon: 06472/60-303
Fax: 06472/60-260
E-Mail: gf@vitos-weil-lahn.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Vitos psychiatrische Tagesklinik Weilburg der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Hausanschrift: Frankfurter Str. 21
35781 Weilburg
Institutionskennzeichen: 260600244
Standortnummer: 02
URL: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/einrichtungen/psychiatrie-weilmuenster/patienten/tagesklinik-weilburg.html>

Ärztliche Leitung

Position: Kommissarische Klinikdirektorin Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Dr. Gundula Rippen
Telefon: 06472/60-211
Fax: 06472/60-477
E-Mail: gundula.rippen@vitos-weil-lahn.de

Position: zum 01.09.2018 Klinikdirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Dieter Schoepf
Telefon: 06433/917-261
Fax: 06433/917-234
E-Mail: dieter.schoepf@vitos-weil-lahn.de

Position: Ärztliche Leitung
Titel, Vorname, Name: Carsten Neuse
Telefon: 06471/95591-10
Fax: 06471/95591-19
E-Mail: carsten.neuse@vitos-weil-lahn.de

Pflegedienstleitung

Position: Krankenpflegedirektor Vitos Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Stefan Boy
Telefon: 06472/60-300
Fax: 06472/60-260
E-Mail: stefan.boy@vitos-weil-lahn.de



Position: Pflegerische Leitung
Titel, Vorname, Name: Klaus Stein
Telefon: 06471/95591-10
Fax: 06471/95591-19
E-Mail: tkweilburg@vitos-weil-lahn.de

Position: zum 01.08.2018 Krankenpflegedirektor Vitos Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Matthias Schulz
Telefon: 06472/60-300
Fax: 06472/60-260
E-Mail: matthias.schulz@vitos-weil-lahn.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Martin Engelhardt
Telefon: 06472/60-303
Fax: 06472/60-260
E-Mail: gf@vitos-weil-lahn.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Vitos Weil-Lahn gemeinnützige GmbH
Art: gemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja



A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	noch nicht abgeschlossene Zusatzqualifikation
MP04	Atemgymnastik/-therapie	im Rahmen der Physiotherapie in Einzel oder Gruppe
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Bewegungstherapie durch die Physiotherapeutin
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	4* / Jahr, Diätassistentin
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	in Kooperation mit der PIA
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	im Bereich der Suchterkrankungen.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Anregung zu/Vermittlung von externen Praktika.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	



A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€		Angemietet wurden 5 Parkplätze, die von Mitarbeitern und Patienten/Angehörigen genutzt werden können. Unmittelbar vor der TK befinden sich zahlreiche öffentliche Parkplätze, so dass kurze Zugangswege sichergestellt sind.
NM48	Geldautomat			Ein Geldautomat befindet sich ausschließlich in der TK Weilburg im gleichen Gebäude.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			14-tägige Informationsveranstaltung für Interessenten an einer tagesklinischen Behandlung.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Kontaktvermittlung zu Selbsthilfegruppen des Suchhilfenetzes.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: begrenzt auf vegetarische und schweinefleischfreie Kost		



A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF25	Dolmetscherdienst	Kooperation mit externen Dolmetschern

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	Lehrauftrag an der Uniklinik Gießen; Lehrauftrag an der Akademie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Main-Taunus e. V. Die vorgenannten Ausführungen beziehen sich auf das Vitos Klinikum Weilmünster gesamt.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Im Rahmen des Studiums der Psychologie und der Weiterbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten werden Praktikumsplätze angeboten. Im Rahmen des Medizinstudiums werden Famulaturen angeboten. Die vorgenannten Ausführungen beziehen sich auf das Vitos Klinikum Weilmünster gesamt.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Dem Klinikum ist eine staatlich anerkannte Krankenpflegeschule angegliedert. Die vorgenannten Ausführungen beziehen sich auf das Vitos Klinikum Weilmünster



Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
		gesamt.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Ausbildungsplätze in Kooperation mit der Hochschule Fresenius in Idstein und Marburg ("Die Schule"). Die vorgenannten Ausführungen beziehen sich auf das Vitos Klinikum Weilmünster gesamt.
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Im Rahmen und in Kooperation mit Schulen für Ergotherapie bieten wir Praktikumsplätze an. Die vorgenannten Ausführungen beziehen sich auf das Vitos Klinikum Weilmünster gesamt.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 0

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 128

Ambulante Fallzahl: 1758

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,65	
Personal in der stationären Versorgung	1,35	



maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
---	-------	--

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	2,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,55	
Personal in der stationären Versorgung	0,82	

Belegärzte und Belegärztinnen

Anzahl	0	
--------	---	--

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	3,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,21	
Personal in der stationären Versorgung	3,37	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	



Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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



Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	0,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,06	
Personal in der stationären Versorgung	0,72	

Hebammen und Entbindungspfleger

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
---	---	--



Operationstechnische Assistenz

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	0,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,04	
Personal in der stationären Versorgung	0	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

Anzahl (gesamt)	0,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,07	
Personal in der stationären Versorgung	0,49	



Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen

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

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

Anzahl (gesamt)	0,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,23	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen

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



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

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

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,48	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,48	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,45	



Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	0,64	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl (gesamt)	0,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,48	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,48	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl (gesamt)	0,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,45	



SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl (gesamt)	0,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,07	
Personal in der stationären Versorgung	0,49	

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl (gesamt)	0,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,23	
Personal in der stationären Versorgung	0	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	0,64	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person



Position: Leiter Abteilung Organisation und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Horst Dörner
Telefon: 02772/504-1665
Fax: 02772/504-1678
E-Mail: horst.doerner@vitos-herborn.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Qualitätsmanagementbeauftragte des Vitos Klinikum Weil-Lahn; Betriebsstättenleitungssitzungen unter Beteiligung der Klinikdirektoren, Krankenpflegedirektion, Pädagogische Leitungen, Qualitätsmanagement, Geschäftsführung.
Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Klinikdirektor Vitos Klinik für Neurologie
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Christoph Best
Telefon: 06472/60-292
Fax: 06472/60-293
E-Mail: neurologie@vitos-weil-lahn.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Der Vitos Konzern bildet ein interdisziplinär besetztes CIRS- und Risikokomitee, das sich 2 x pro Jahr trifft (zusätzlich bei Bedarf). Es setzt sich zusammen aus allen Sprechern der Berufsgruppen und einem Vertreter der Geschäftsführer.
Tagungsfrequenz: halbjährlich



A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Es finden in allen Kliniken fachbereichs- und berufsgruppenübergreifende Konferenzen und Regelkommunikationen statt.
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017
RM18	Entlassungsmanagement	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Massnahmen: Aufgetretene und gemeldete Fehler werden in allen Routinesitzungen auf unterschiedlichen Leitungs- und Berufsgruppenebenen besprochen und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. Exemplarisch ist hier die Klinikleitungssitzung bzw. die Betriebsstättenleitungssitzung zu nennen, die turnusmäßig stattfinden.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	29.08.2016
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich



A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EF00	EF00

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: stellv. Ärztlicher Direktor, Oberarzt Vitos Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Adelman
Telefon: 06472/60-524
Fax: 06472/60-548
E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Die Angaben beziehen sich auf das gesamte Klinikum Vitos Weilmünster
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	Die Angaben beziehen sich auf das gesamte Klinikum Vitos Weilmünster
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Die Angaben beziehen sich auf das gesamte Klinikum Vitos Weilmünster
Hygienebeauftragte in der Pflege	7	Die Angaben beziehen sich auf das gesamte Klinikum Vitos Weilmünster

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	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen erhoben.

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 Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	nein
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	nein



A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Die Angaben beziehen sich auf das Vitos Klinikum Weilmünster gesamt
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netzwerk Mittelhessen; Erfassung Multiresistenter Erreger über das Referenzzentrum in Berlin (KISS)	Die Angaben beziehen sich auf das Vitos Klinikum Weilmünster gesamt
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	Die Angaben beziehen sich auf das Vitos Klinikum Weilmünster gesamt



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	Mittels Aushängen auf den Stationen oder auch im Rahmen der kontinuierlichen Patientenbefragung werden Patienten, Angehörige und Betreuer ermutigt Lob und Tadel zu äußern und konkrete Adressaten für Beschwerden benannt. Es findet eine enge Zusammenarbeit mit dem Patientenführsprecher statt. Im Rahmen des zentralen Beschwerdemanagement werden Beschwerden dokumentiert und turnusmäßig ausgewertet und der Klinikdirektion sowie der Geschäftsführung reported und ggf. Maßnahmen abgeleitet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Persönliche geäußerte Beschwerden erfolgen über verschiedene Wege (z.B. direkt an die Mitarbeiter, der Klinikdirektion, Geschäftsführung etc.). Jeder Mitarbeiter ist gehalten, Anliegen der Patienten offen gegenüberzutreten, eine gemeinsame Klärung von Beschwerden herbeizuführen und wenn dies nicht möglich ist, ggf. andere Stellen mit einzubeziehen. Zur Dokumentation solcher Beschwerden wurde ein Beschwerdebogen eingeführt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Schriftliche Beschwerden können mit Namensnennung oder anonym formlos oder mittels Beschwerdebogen im QM-Briefkasten der Station eingeworfen bzw. direkt an die Klinikdirektion, den Qualitätsmanagementbeauftragten oder an das zentrale Beschwerdemanagement, dass im Auftrag der Geschäftsführung arbeitet, herangetragen werden.



Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Jede Beschwerde wird ernst genommen. Sofern eine Beschwerde nicht sofort geklärt werden kann, wird die sachliche Bearbeitung am nächsten Werktag begonnen, insofern nicht Sofortmaßnahmen zwingend erforderlich sind. Je nach Art und Umfang der Beschwerde kann die Bearbeitung einen gewissen Zeitraum in Anspruch nehmen. Jedoch wird jeder Beschwerdeführer in der Regel innerhalb einer Woche über den Eingang der Beschwerde und das weitere geplante Vorgehen informiert.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Die Patienten können ihre Beschwerden anonym über den Patientenfragebogen abgeben. Anonyme Eingaben können nicht nur über das zentrale Beschwerdemanagement erfolgen sondern natürlich auch direkt an die Klinikdirektion und die Stationen adressiert werden. Falls gewünscht können auch namentlich benannte Beschwerden durch die vorgesetzten Stellen oder das Beschwerdemanagement vertraulich behandelt werden. Tel. 02772 - 504 - 16 65
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Mittels Fragebogen erhält jeder Patient bei der Entlassung die Möglichkeit uns Rückmeldungen zum Aufenthalt in unserer Klinik zu geben. In Einzel- bzw. Entlassgesprächen wird daneben persönlich nach der Zufriedenheit mit dem Aufenthalt gefragt. Geäußerte Kritik und Verbesserungsvorschläge werden sowohl auf Leitungsebene als auch direkt vor Ort systematisch ausgewertet und ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. Daneben erfolgen regelmäßige Vergleiche der Werte mit anderen Kliniken.



Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	Die Einweiserbefragung unterliegt keinem definierten Turnus, sondern wird bei Bedarf durchgeführt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leiter Abteilung Organisation und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Horst Dörner
Telefon: 02772/504-1665
E-Mail: beschwerden@vitos-weil-lahn.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: Im Rahmen ihrer Leitungsaufgaben ist die Klinikdirektion für die Bearbeitung eingehender Beschwerden letztverantwortlich. Darüber hinaus wurde ein zentrales Beschwerdemanagement etabliert, das im Auftrag der Geschäftsführung arbeitet und dem Leiter der Abteilung Organisation und Qualitätsmanagement übertragen wurde.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name: Wilhelm Gerstner
Telefon: 06472/60-0
E-Mail: keine@emailadresse.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenfürsprecher sind Vermittler zwischen Patient, Angehörigem und Klinik. Sie nehmen Anregungen und Beschwerden auf. Ihre Aufgaben leisten sie unter strikter Wahrung der Vertraulichkeit. Sie sind von der Klinikleitung unabhängig und nur den beauftragenden Gremien auf Kreisebene berichtspflichtig. Kurze schriftliche Nachrichten können in den Briefkasten "Patientenfürsprecher" auf den einzelnen Stationen eingeworfen oder der Patientenfürsprecher kann direkt angesprochen werden.



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 Vitos psychiatrische Tagesklinik Weilburg

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Vitos psychiatrische Tagesklinik Weilburg"

Fachabteilungsschlüssel: 2960

Art: Vitos psychiatrische
Tagesklinik Weilburg

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Ärztliche Leitung
Titel, Vorname, Name: Carsten Neuse
Telefon: 06471/95591-10
Fax: 06471/95591-19
E-Mail: carsten.neuse@vitos-weil-lahn.de

Position: zum 01.09.2018 Klinikdirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Dieter Schoepf
Telefon: 06433/917-261
Fax: 06433/917-234
E-Mail: dieter.schoepf@vitos-weil-lahn.de

Position: Kommissarische Klinikdirektorin Vitos Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Dr. Gundula Rippen
Telefon: 06472/60-211
Fax: 06472/60-477
E-Mail: gundula.rippen@vitos-weil-lahn.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Frankfurter Str. 21
35781 Weilburg
URL: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/einrichtungen/psychiatrie-weilmuenster/patienten/tagesklinik-weilburg.html>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja



B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Aufnahme v. Pers. mit e. akuten Abhängigkeitsproblem. nur u. Voraussetzung e. psychiatr. Comorbidität, sofern Suchtmittelabstinenz als Ziel benannt werden kann bzw. sich der Pat. dbzgl. in der Klärung befindet mit konsistentem Veränderungswunsch, dann obligat Koop. m. Suchtberatungsst. in Weilburg.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 128

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht



B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vitos psychiatrische Ambulanz Weilburg	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
Angebotene Leistung:	Konsildienst (VP00)

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

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,65	
Personal in der stationären Versorgung	1,35	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	



davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,55	
Personal in der stationären Versorgung	0,82	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	3,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,21	
Personal in der stationären Versorgung	3,37	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	



Pflegehelfer und Pflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	0,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,06	
Personal in der stationären Versorgung	0,72	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,04	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	



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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	0,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,07	
Personal in der stationären Versorgung	0,49	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
Anzahl (gesamt)	0,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,23	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,48	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,48	



Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,45	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	0,64	



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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[-] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für:-

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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.	1
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]	0
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	0

- Diagnosen zu B-1.6

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- 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).