

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2016

Friedrich-Husemann-Klinik

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato® QBM am 27.11.2017 um 13:13 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.eu>
promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit:



Abbildung: Stationsgebäude Lukashauss

Einleitungstext:

Die Friedrich-Husemann-Klinik ist ein gemeinnütziges Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie. Das Haus nahm 1930 als erste und bis heute weltweit einzige psychiatrische Fachklinik den Betrieb auf, in der naturwissenschaftliche Medizin um Anthroposophische Heilkunst erweitert wurde.

Am Rande des Dreisamtals, 15 Kilometer von Freiburg im Breisgau entfernt, liegt die Friedrich-Husemann-Klinik in einer landschaftlich reizvollen Umgebung. Unterschiedlichste Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten, exotische Bäume, vielfältige Blumen- und Pflanzenvegetation und biologisch-dynamische Landschaftspflege sind besondere Kennzeichen unserer großzügigen Parkanlage.

Die 103 Betten der Klinik sind im Landeskrankenhausplan und verteilen sich auf zwei Bettenhäuser mit insgesamt sechs Stationen. Im Jahr 2016 wurden 1.014 Patientinnen und Patienten aus der Region, aus ganz Deutschland und dem deutschsprachigen Ausland behandelt.

Medizinisch-Therapeutisches Konzept

Grundlage für die Behandlung ist unser medizinisch-pflegerisch-therapeutisches Konzept. Die üblichen Behandlungsformen der Psychiatrie (Gesprächs- und Psychotherapie, Psychopharmaka, Klinische Sozialarbeit) werden um die Möglichkeiten der Anthroposophischen Medizin erweitert. Die Anthroposophische Medizin unterscheidet sich von konventioneller Medizin vor allem dadurch, dass sie nicht nur die Krankheit im

Menschen sieht, sondern den Menschen als Ganzes in seiner Krankheit.

Für jeden Patienten wird ein individueller Behandlungsplan erstellt. Neben den ärztlich-therapeutischen Einzelgesprächen kommen zahlreiche Einzel- und Gruppentherapien zur Anwendung. Das sind u. a. Malen, Plastizieren, Schnitzen, Flechten, Weben, Sprachgestaltung, Atem- und Bewegungstherapien, Sport sowie

Aufmerksamkeits-, Beobachtungs- und Willensübungen. Diese Therapieformen werden durch Medikamente der Anthroposophischen Medizin (Naturheilmittel) sowie durch Äußere Anwendungen (z. B. Wickel, Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka usw.) ergänzt.

Zur Behandlung gehört für uns auch die Reduzierung der passiven Ablenkung und des Konsums äußerer Reize. So wird in der Friedrich-Husemann-Klinik bewusst auf Radio- und Fernsehgeräte verzichtet. Dadurch entsteht Raum für Begegnung und Interaktion zwischen Patienten und Mitarbeitenden sowie Raum für mehr Kreativität. Unsere **Behandlungsschwerpunkte**:

- affektive Störungen (depressive und manische Krankheitsbilder)
- schizophrene und schizoaffektive Störungen
- Angst- und Zwangsstörungen

- Anpassungs- und Belastungsstörungen
- somatoforme Störungen
- Persönlichkeitsstörungen

Unsere **diagnostischen Möglichkeiten**:

- Somatische Diagnostik: internistische und neurologische Befunderhebung (Labor und apparative Diagnostik)
- Psychiatrische Diagnostik: psychopathologische Befunderhebung

Unsere **therapeutischen Angebote**:

- Gesprächs- und Psychotherapie
- Bezugstherapie
- Kunst- und Werktherapien: Malen, Zeichnen, Plastizieren, Schnitzen, Flechten, Weben
- Gruppentherapien: Sprache (Atem/Rhythmus), Literatur, Schauspiel, Bewegungs- und Sportangebote
- Psychoedukative Gruppen
- Medikation: Psychopharmaka und anthroposophische Medikamente
- Klinische Sozialarbeit
- Äußere Anwendungen: Wickel, Auflagen, Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka
- Aufmerksamkeits-, Beobachtungs- und Willensübungen
- Physiotherapie: Einzel- und Funktionsgymnastik in der Gruppe
- Milieuthherapie
- Märchengruppe
- Arbeitsgruppe Lebensfragen (z. B. Trauergruppe u. a.)
- vielfältige kulturelle Veranstaltungen und Jahresfeste
- Ernährungsberatung
- Vollkost und vegetarische Ernährung aus überwiegend ökologischen und biologisch-dynamischen Nahrungsmitteln
- Cafeteria und Kiosk

Einweisungen/ Kostenträger

Die Friedrich-Husemann-Klinik ist Plankrankenhaus gemäß § 108 SGB V. Patienten aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen können behandelt werden. Weitere Informationen: www.friedrich-husemann-klinik.de

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Marcell	Brunn	Qualitäts- und Prozessmanagement	07661392152	07661392400	brunn@friedrich- husemann-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Olaf	Meier	Geschäftsführung	07661392102	07661392400	info@friedrich-husemann- klinik.de

URL zur Homepage:

<http://www.friedrich-husemann-klinik.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:
260830413

Standortnummer des Krankenhauses:
00

Hausanschrift:
Friedrich-Husemann-Klinik
Friedrich-Husemann-Weg 8
79256 Buchenbach

Internet:
<http://www.friedrich-husemann-klinik.de/>

Postanschrift:
Friedrich-Husemann-Weg 8
79256 Buchenbach

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr.	Elisabeth	Kaufmann	Ärztliche Leitung	07661 / 392 - 164	07661 / 392 - 414	info@friedrich-husemann-klinik.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Linda	Göttel	Pflegedienstleitung	07661 / 392 - 172	07661 / 392 - 400	goettel@friedrich-husemann-klinik.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Olaf	Meier	Geschäftsführung	07661 / 392 - 102	07661 / 392 - 400	info@friedrich-husemann-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:
Zentrum für anthroposophische Psychiatrie e. V.

Art:
freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigenforum
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Küchenarbeit, Waldarbeit
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugstherapie
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Malen/Zeichnen, Plastizieren, Flechten/Schnitzen, Steinbearbeitung, Weben/Spinnen, Sprachgestaltung, Schauspiel
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung nach Jacobson
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Achtsamkeits-/Seelenübungen, Äußere Anwendungen (Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka, Wickel, Auflagen, Bäder u. a.)
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Tag der offenen Werkstätten (1x jährlich), Tag der offenen Tür der Klinik (alle 2 Jahre), Vorträge zu Krankheitsbildern und deren Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen der wöchentlichen Sonntagsveranstaltungen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Gemeinschafts- und Speiseraum sowie Sitzzecke auf den Stationen.
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Im Lukashaus haben alle Patienten ein Wertfach im Zimmer. Patienten mit Wahlleistung haben in ihren Zimmern in beiden Häusern einen Tresor.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde 1 EUR pro Tag		Für Besucher ist die Benutzung der klinikeigenen Parkplätze kostenfrei. Patienten zahlen während ihres Aufenthaltes eine Parkgebühr von 1 EUR pro Tag.
NM42	Seelsorge			Eine seelsorgerliche Betreuung führen die Pfarrer der verschiedenen Konfessionen durch, die bei Bedarf durch den Pflegedienst angefordert werden. Die Pfarrerin der Christengemeinschaft bietet einmal wöchentlich eine Beratung an.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Die FHK verfügt über ein breites Angebot. Informationen erhalten die Patienten regelmäßig auf Station und in den Sonntagsveranstaltungen.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Monatlich offene Sprechstunde der Beratungsstelle MAKS mit Beratung und Information für psychisch kranke Eltern und ihre Partner*innen zum Umgang mit ihren Kindern.
NM65	Hotelleistungen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Fleischkost (aus religiösen Gründen auch ohne Schweinefleisch möglich) und vegetarische Kost aus überwiegend biologischen bzw. biologisch-dynamischen Lebensmitteln. Alle Speiseangebote werden in der klinikeigenen, biozertifizierten Küche täglich frisch hergestellt.		
NM67	Andachtsraum			klinikeigene Kapelle

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche befinden sich im Lukashaus.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Ein Teil der Betten ist für große Patienten verlängerbar.
BF24	Diätetische Angebote	Zuckerarme Diät bei Diabetes, milchzuckerarme Diät bei Lactoseintoleranz, glutenfreie Diät bei Zöliakie, Vollkost ohne Schweinefleisch, Apfel-Reistag einmal pro Woche

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Kooperation mit der Universität Witten/Herdecke über die Durchführung von 2 Blöcken à 4 Wochen pro Jahr Psychiatrie für Medizinstudierende mit Abschlussprüfung und Abschlussnoten

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Die FHK hat Kooperationsvereinbarungen mit den Krankenpflegeschulen in Herdecke und Filderstadt über den Psychiatrieeinsatz von Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege. Auch Auszubildende der Altenpflege bzw. Heilerziehungspflege können ihren Psychiatrieeinsatz in der FHK absolvieren.
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Regelmäßig absolvieren Auszubildende oder Studierende der Ergotherapie ihre Pflichtpraktika in der FHK.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

103 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

1014

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
16,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
15,83	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,79	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
16,62	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
6,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
5,94	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,30	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
6,24	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
52,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
49,47	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
3,29	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
52,76	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,13	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,13	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
3,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
3,18	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
3,18	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

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

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,25	

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,25	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,25	

Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,43	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,43	

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,64	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,05	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,69	

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,10	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,10	

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
--------------------	-------------------------

1,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,62	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,01	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,63	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal	Personal	Ambulante	Stationäre	Kommentar/ Erläuterung:
			mit direktem Beschäftig- ungsverhäl- tnis:	ohne direktem Beschäftig- ungsverhäl- tnis :	Versorgun- g:	Versorgun- g:	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	2,69	2,64	0,05	0	2,69	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	5,46	5,46	0	0	5,46	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1,10	1,10	0	0	1,10	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	0,25	0,25	0	0	0,25	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,63	1,62	0,01	0	1,62	
SP58	Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)	0,43	0,43	0	0	0,43	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Marcell Brunn	Qualitäts- und Prozessmanagement	07661 392 152	07661 392 400	brunn@friedrich-husemann-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Nein		

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :
entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungs-gremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:

regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?		
nein		

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM-Dokumentation 2017-11-14
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Medizinisches Notfallkonzept 2017-07-04
RM06	Sturzprophylaxe	Standard Sturzprophylaxe 2017-07-11
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Freiheitsentziehende Maßnahmen 2017-03-03
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Umgang mit Medikamenten 2017-03-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Nein			

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	Umfassender Kooperationsvertrag mit dem Deutschen Beratungszentrum für Hygiene (BZH) in Freiburg über Kontrollen, Beratung und Mitarbeiterschulungen vor Ort sowie einer Hotline u. a.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
2	2 leitende Ärztinnen sind ausgebildete hygienebeauftragte Ärztinnen.
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
1	Umfassender Kooperationsvertrag mit dem Deutschen Beratungszentrum für Hygiene (BZH) in Freiburg über Kontrollen, Beratung und Mitarbeiterschulungen vor Ort sowie einer Hotline u. a.
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
2	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr.	Elisabeth	Kaufmann	Ärztliche Leitung	07661 392 164	07661 392 414	info@friedrich-husemann-

						linik.de
--	--	--	--	--	--	----------

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

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?
trifft nicht zu

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?
trifft nicht zu

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?
nein
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?
trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?
nein

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?
nein

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Berufsgruppenadaptiertes Angebot mehrerer Termine pro Jahr, die Teilnahme an einem der Schulungstermine ist verpflichtend.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Nein		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja		
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Nein		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:
Ja	Rückmeldungen können über ein Formular "Rückmeldungsbogen", welches vor der Entlassung ausgegeben wird und außerdem auf den Stationen sowie an der Zentralen Auskunftsstelle ausliegt, anonym in einen Briefkasten neben der Zentralen Auskunftsstelle oder in der Cafeteria eingeworfen werden.	
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja	letzte Durchführung im Herbst 2016	
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja	letzte Durchführung im Herbst 2016	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Marcell	Brunn	Qualitäts- und Prozessmanagement	07661 392 152	07661 392 400	brunn@friedrich-husemann-klinik.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie

B-[1].1 Name [Allgemeine Psychiatrie]

Fachabteilungsschlüssel:
2900
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Friedrich-Husemann-Weg 8, 79256 Buchenbach	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Elisabeth Kaufmann	Ärztliche Leitung	07661 / 392 - 164	07661 / 392 - 414	info@friedrich-husemann-klinik.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Psychiatrie	Kommentar / Erläuterung
VI26	Naturheilkunde	
VI28	Anthroposophische Medizin	
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	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemeine Psychiatrie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie]

Vollstationäre Fallzahl:

1014

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F33	531	Rezidivierende depressive Störung
F32	219	Depressive Episode
F20	82	Schizophrenie
F31	63	Bipolare affektive Störung
F25	61	Schizoaffektive Störungen
F23	17	Akute vorübergehende psychotische Störungen
F43	7	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F60	7	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F01	< 4	Vaskuläre Demenz
F06	< 4	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F12	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F21	< 4	Schizotype Störung
F22	< 4	Anhaltende wahnhafte Störungen
F28	< 4	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F30	< 4	Manische Episode
F40	< 4	Phobische Störungen
F41	< 4	Andere Angststörungen
F42	< 4	Zwangsstörung
F44	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
G81	< 4	Hemiparese und Hemiplegie
I63	< 4	Hirnfarkt

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,62		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,83		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,79		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,62	61,01083	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,24		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,94		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,30		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,24	162,50000	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	

AQ21	Humangenetik	
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
52,76		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
49,47		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,29		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
52,76	19,21910	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,13		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,13		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,13	476,05633	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,18		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,18		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:

0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,18	318,86792	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

B-[1].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,25		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,25		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,25	4056,00000	

Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,43		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,43		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,43	2358,13953	

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,69		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,64		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,05		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,69	376,95167	

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,10		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,10		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,10	921,81818	

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,63		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,62		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,01		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,63	622,08588	

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland:	Leistungsbereich:	nimmt teil:	Kommentar / Erläuterung:
Baden- Württemberg	MRE	Ja	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):
8
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:
5
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:
5

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §136 SGB V

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Friedrich-Husemann-Klinik]

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTiG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
b) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) <= 1,95 (Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) 988 / 0 / 1,32 h) 0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0 / 2,9	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
b) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) 988 / 0 / - h) 0 i) unverändert j) 0 / 0,39	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

Anmerkung 1: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 2: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzwertes ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland:	Leistungsbereich:	nimmt teil:	Kommentar / Erläuterung:
Baden-Württemberg	MRE	Ja	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):
8
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:
5
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:
5

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)