



# 2019

## Referenzbericht

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychosomatik

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 2019

Übermittelt am:	03.12.2020
Automatisch erstellt am:	03.03.2021
Layoutversion vom:	10.05.2021
2. Version erstellt am:	31.05.2021



## 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](http://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	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten	14
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung	30
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	31
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	32
B-1	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	32
C	Qualitätssicherung	37
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 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 § 136b 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	38
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	39
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	40
-	Diagnosen zu B-1.6	41
-	Prozeduren zu B-1.7	41

- **Einleitung**

**Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

Position: Leitung Abteilung für Organisation, Qualitätsmanagement,  
Tumordokumentation und Study Nurse  
Titel, Vorname, Name: Björn-Ola Fechner  
Telefon: 0481/785-1015  
Fax: 0481/785-1009  
E-Mail: [bfechner@wkk-hei.de](mailto:bfechner@wkk-hei.de)

**Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Martin Blümke  
Telefon: 0481/785-1001  
Fax: 0481/785-1009  
E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

**Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.westkuestenklinikum.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: Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide gGmbH  
Hausanschrift: Esmarchstraße 50  
25746 Heide  
Institutionskennzeichen: 260101865  
Standortnummer: 99  
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Telefon: 0481/785-0

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Urs Nissen  
Telefon: 0481/785-1801  
Fax: 0481/785-1809  
E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Sabine Holtorf  
Telefon: 0481/785-1151  
Fax: 0481/785-1159  
E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Martin Blümke  
Telefon: 0481/785-1001  
Fax: 0481/785-1009  
E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. Schröder Bernward  
Telefon: 0481/785-1001  
Fax: 0481/785-1009  
E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

## Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Tagesklinik für Psychiatrie und Psychosomatik  
Hausanschrift: Lindenstraße 1-3  
25746 Heide  
Institutionskennzeichen: 260101865  
Standortnummer: 03  
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Urs Nissen  
Telefon: 0481/785-1800  
Fax: 0481/785-1809  
E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Sabine Holtorf  
Telefon: 0481/785-1151  
Fax: 0481/785-1159  
E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Martin Blümke  
Telefon: 0481/785-1001  
Fax: 0481/785-1009  
E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. Bernward Schröder  
Telefon: 0481/785-1001  
Fax: 0481/785-1009  
E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Kreis Dithmarschen  
Art: öffentlich



### **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
MP01	Akupressur	z. B. Akupressurbehandlung bei Kopfschmerzen <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Zusätzlich spezielles Angebot im Bereich der Palliativmedizin <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
MP04	Atemgymnastik/-therapie	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Babyschwimmen, moderne Einrichtung im angegliederten Therapiezentrum vorhanden. <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
MP06	Basale Stimulation	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung durch die Klinik für Frührehabilitation und Geriatrie <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Psychoonkologischer Arbeitskreis, Palliativmedizin, Ethikkomitee, Fortbildungen zu Tod und Sterben, Zusammenarbeit mit dem Freundeskreis Hospiz <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Medizinische Trainingstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Ausgebildetes Fachpersonal im Therapeutenteam sowie in der Pflege <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Schulung und Beratung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Gemeinsam mit dem Sozialen Dienst und dem therapeutischen Team der jeweiligen Klinik/Abteilung erfolgt, soweit nötig, eine Entlassungsplanung in die häusliche Umgebung, ggf. unter Einbeziehung von entsprechenden Pflegediensten, oder auch in stationäre Pflegeeinrichtungen.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	<a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	Wird durch ausgebildete Mitarbeiter angeboten. <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Eine Urotherapeutin ist ausgebildet. <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Angebote bestehen in der Ergotherapie im Bereich der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Eine Kunsttherapeutin ist auch für die Palliativstation aktiv. <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP24	Manuelle Lymphdrainage	<a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP25	Massage	z. B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP27	Musiktherapie	Angebot auf der Palliativstation <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	<a href="http://www.westkuestenlinik.um.de">http://www.westkuestenlinik.um.de</a>
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	z. B. medizinische Bäder, Hydrotherapie, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z. B. Krankengymnastik am Gerät / med. Trainingstherapie <a href="http://www.westkuestenlinik.um.de">http://www.westkuestenlinik.um.de</a>
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Stressbewältigungskurse, Kurse zur Gewichtsreduktion, Präventionskurse aus dem Bereich Bewegung, Rückenschulung <a href="http://www.westkuestenlinik.um.de">http://www.westkuestenlinik.um.de</a>
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	<a href="http://www.westkuestenlinik.um.de">http://www.westkuestenlinik.um.de</a>
MP37	Schmerztherapie/-management	Diverse Mitarbeiter in der Pflege sind als Pain Nurse ausgebildet. <a href="http://www.westkuestenlinik.um.de">http://www.westkuestenlinik.um.de</a>
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Umsetzung der Veränderungen nach Aktualisierung des Expertenstandards <a href="http://www.westkuestenlinik.um.de">http://www.westkuestenlinik.um.de</a>
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	<a href="http://www.westkuestenlinik.um.de">http://www.westkuestenlinik.um.de</a>
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	<a href="http://www.westkuestenlinik.um.de">http://www.westkuestenlinik.um.de</a>
MP45	Stomatherapie/-beratung	Stomatherapeuten über Firma PubliCare 1 Stomatherapeut und 7 Stomaberater am Standort in Heide <a href="http://www.westkuestenlinik.um.de">http://www.westkuestenlinik.um.de</a>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Orthopädietechniker sind verfügbar in Kooperation mit Sanitätshäusern. Es besteht eine enge Kooperation mit dem Gesundheitszentrum Sanitätshaus am Löwen (GZL), das auch räumlich am Klinikum angelagert ist und sehr zeitnah auf akut auftretende Bedarfe reagieren kann. <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	<a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	beispielsweise Parkinson-Selbsthilfegruppe, Ilco <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Unter anderem im Bereich des Betrieblichen Wiedereingliederungsmanagements (BEM) <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP57	Biofeedback-Therapie	<a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	<a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	<a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP63	Sozialdienst	Kompletter Service des Sozialen Dienstes über den Pflegestützpunkt Dithmarschen. Dieser ist im Klinikum integriert. <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen über das Bildungszentrum <a href="http://www.westkuestenlinikum.de">http://www.westkuestenlinikum.de</a>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Therapien nach Bobath und Vojta, PNF, Forced-Use-Therapie, Spiegeltherapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Therapien nach Perfetti, Schlucktherapie, Therapie nach dem Affolter-Model, Therapie nach Castillo Morales
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

### Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM64	Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet		

### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>	Seelsorgerliche Begleitung der Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern wird angeboten
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>	
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>	Seelsorgerliche Begleitung der Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern wird angeboten

### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	<a href="http://www.bildungszentrum-wkk.de">http://www.bildungszentrum-wkk.de</a>	Es gibt ein sehr umfangreiches Angebotsspektrum von Informationsveranstaltungen, die über das angegliederte Bildungszentrum für Berufe im Gesundheitswesen (BBG) koordiniert und gestaltet werden.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>	
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	<a href="http://www.westkuestenkliniken.de">http://www.westkuestenkliniken.de</a>	
NM68	Abschiedsraum		

### Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de/index.php?id=25">http://www.westkuestenklinikum.de/index.php?id=25</a>	

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Leitung Gebäudemanagement mit Bau und Technik  
 Titel, Vorname, Name: Thies Brehmer  
 Telefon: 0481/785-3004  
 E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen**

BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

**Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
-----	------------------------------	-----------

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit

BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	

### Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

### Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF38	Kommunikationshilfen	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 0

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 0  
 Teilstationäre Fallzahl: 216  
 Ambulante Fallzahl: 0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
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	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
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	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	



### A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,67	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
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	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	0,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,77	

<b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>		
Anzahl (gesamt)	1,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,77	

#### **A-11.4      Spezielles therapeutisches Personal**

<b>SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe</b>		
Anzahl (gesamt)	0,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,77	

<b>SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge</b>		
Anzahl (gesamt)	1,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,77	



### 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	VA Risikomanagement ID 656 vom 03.06.2019
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Verhalten bei hausinternen Notfällen Heide ID: 480 vom 01.10.2019
RM05	Schmerzmanagement	Schmerzmanagement ID: 1868 vom 03.03.2020
RM06	Sturzprophylaxe	1 Leitlinie zum Expertenstandard Sturzprophylaxe ID 1698 vom 18.03.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Pflegeleitlinie Dekubitusprophylaxe ID 1743 vom 25.06.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Patienten ID 552 vom 17.06.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Meldung Vorkommnis Medizinprodukte ID 630 vom 05.06.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel Treffen der Qualitätsmanagementbeauftragten 6K KlinikVerbund Schleswig-Holstein Treffen der CIRS Arbeitsgruppe 6K KlinikVerbund Schleswig-Holstein Initiativ Reviews
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Prävention Eingriffsverwechslung ID 627 vom 03.06.2019
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	OP-Vorbereitungsschecklisten 4141 vom 15.05.2020

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Prävention von Eingriffsverwechslungen ID 627 vom 03.06.2019
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Narkoseprotokoll ID18262 vom 03.01.2020
RM18	Entlassungsmanagement	Dienstanweisung Entlassungsmanagement ID:528 vom 21.04.2020

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: monatlich

Maßnahmen: Folgende konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit sind erfolgt:  
 \*Nutzung von Etiketten zur Beschriftung der Infusionen  
 \*Arbeitsgruppe 6K zum Thema dementiell Erkrankter  
 \*Einplanung der Handscanner in den Kostenplan 2020  
 \*Erstzertifizierung DEKRA-Siegel Patientensicherheit

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	03.06.2019
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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: Ja  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

Nr.	Erläuterung
EF00	6K-AG CIRS (CIRS Arbeitsgruppe des 6K-Klinikverbundes Schleswig-Holstein)
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

#### Vorsitzender:

Position: Krankenhaushygiene-Infektiologie-Antibiotic-Stewardship-Expertin  
 Titel, Vorname, Name: Dr.med. Christiane Sause  
 Telefon: 0481/785-1662  
 Fax: 0481/785-1509  
 E-Mail: [csause@wkk-hei.de](mailto:csause@wkk-hei.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Beratende Krankenhaushygienikerin / Medizinische Mikrobiologin
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	0	
Hygienefachkräfte (HFK)	0	
Hygienebeauftragte in der Pflege	0	

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Hygienestandard ZVK	
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion	ja
Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen	
sterile Handschuhe	ja
steriler Kittel	ja
Kopfhaube	ja
Mund Nasen Schutz	ja
steriles Abdecktuch	ja
Venenverweilkatheter	
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja

### A-12.3.2.2 Antibiotikaprofylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie	
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:	ja

### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft	ja
Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

#### Standard Wundversorgung Verbandwechsel

Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

#### Haendedesinfektion (ml/Patiententag)

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	11,98
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	0



### 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	ja
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)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
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
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS OP-KISS STATIONS-KISS	[[ <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a> ]]
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Hybase der Firma Cymed AG DEVICE-KISS	[[ <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a> ]]
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	[[ <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a> ]]
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		[[ <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a> ]]
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		[[ <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a> ]]

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	siehe hierzu Dokument "VA.Z.WKK.012-1 Ablauf Beschwerdemanagement" <a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	<a href="http://www.westkuestenklinikum.de">http://www.westkuestenklinikum.de</a>
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Postalisch möglich oder per Mail an <a href="mailto:anregung@wkk-hei.de">anregung@wkk-hei.de</a>
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Es werden kontinuierliche Patientenbefragungen durchgeführt und über den CLINOTEL-Verbund ausgewertet
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	In den zertifizierten Bereichen werden alle 3 Jahre regelhafte Einweiserbefragungen durchgeführt. Zudem werden in besonderen Bereichen punktuell Befragungen durchgeführt.

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Mitglied im Beschwerdeteam  
 Titel, Vorname, Name: Nils Dreier  
 Telefon: 0481/785-4444  
 Fax: 0481/785-1021  
 E-Mail: [anregung@wkk-hei.de](mailto:anregung@wkk-hei.de)

Position: Mitglied im Beschwerdeteam  
 Titel, Vorname, Name: Jessica Kozber  
 Telefon: 0481/785-4444  
 Fax: 0481/785-1021  
 E-Mail: [anregung@wkk-hei.de](mailto:anregung@wkk-hei.de)

Position: Mitglied im Beschwerdeteam  
Titel, Vorname, Name: Janine Schipnewski  
Telefon: 0481/785-4444  
Fax: 0481/785-1021  
E-Mail: [anregung@wkk-hei.de](mailto:anregung@wkk-hei.de)

### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

Link zum Bericht: <http://www.westkuestenklinikum.de>  
Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **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-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)**

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

### **A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS**

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

### **A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS**

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

Position:	Leitender Apotheker
Titel, Vorname, Name:	Matthias Klein
Telefon:	04331/200-7700
E-Mail:	<a href="mailto:matthias.klein@imland.de">matthias.klein@imland.de</a>

### **A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal**

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: Die Versorgung erfolgt über die imland Klinik Rendsburg.

### **A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS**

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

**Allgemeines**

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

**Allgemeines**

AS02 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

**Aufnahme ins Krankenhaus**

AS04 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

17353 Verfahrensanweisung zum Umgang mit Arzneimitteln vom 01.10.2019	01.10.2019
---	------------

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

17353 Verfahrensanweisung zum Umgang mit Arzneimitteln vom 01.10.2019	01.10.2019
---	------------

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

AS08 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

### **Medikationsprozess im Krankenhaus**

#### **AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln**

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

### **Medikationsprozess im Krankenhaus**

#### **AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln**

### **Medikationsprozess im Krankenhaus**

#### **AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern**

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

### **Entlassung**

#### **AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung**

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	ja	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	nein	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		ja	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine_Angabe_erforderlich	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	keine_Angabe_erforderlich	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	keine_Angabe_erforderlich	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	keine_Angabe_erforderlich	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine_Angabe_erforderlich	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	ja	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	keine_Angabe_erforderlich	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	ja	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine_Angabe_erforderlich	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine_Angabe_erforderlich	verfügbar am Standort Heide Esmarchstr. 50
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	ja	
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X)	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	ja	

#### **A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V**

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

Die Notfallversorgung ist nicht vereinbart.



## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-1 Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pfleagesätze)**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pfleagesätze)"**

Fachabteilungsschlüssel: 3160  
 Art: Psychosomatik/Psyc  
 hotherapie/Tageskli  
 nik (für teilstationäre  
 Pfleagesätze)

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychosomatik  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Birker  
 Telefon: 0481/785-2001  
 Fax: 0481/785-2009  
 E-Mail: [info@wkk-hei.de](mailto:info@wkk-hei.de)  
 Anschrift: Esmarchstr. 50  
 25746 Heide  
 URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

#### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

### **B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 0  
 Teilstationäre Fallzahl: 216

### **B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Keine Hauptdiagnosen erbracht

### **B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Keine Prozeduren erbracht

### **B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Institutsambulanz</b>	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	

### **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**

Ärztin oder Arzt 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 Ärztinnen und Ärzte**



**Nicht Bettenführende Abteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
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	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

<b>Belegärztinnen und Belegärzte</b>		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

### **B-1.11.2 Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	2,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,67	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

<b>Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen</b>		
Anzahl (gesamt)	0,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,77	
Fälle je Anzahl	0,00000	



Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	1,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,77	
Fälle je Anzahl	0,00000	

**C                    Qualitätssicherung**

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

**C-1.1             Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[-]        Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b 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 § 136b Absatz 1  
Satz 1 Nr 2 SGB V**

**C-5.1             Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-5.2             Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

### **Strukturqualitätsvereinbarungen**

<b>Vereinbarung bzw. Richtlinie</b>	<b>Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma (CQ01)</b>
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Vereinbarung bzw. Richtlinie</b>	<b>Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05)</b>
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Weiterführende standortbezogene Informationen unter:	<a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a>
<b>Vereinbarung bzw. Richtlinie</b>	<b>Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (CQ25)</b>
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (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 nicht 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]	1
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	1





**C-8            Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

**C-8.1           Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-8.2           Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- **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)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).