

# Qualitätsbericht 2023



Standort 772793000  
Dresdner Straße

nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

## Inhaltsverzeichnis

	Einleitung .....	8
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. .... des Krankenhausstandorts	9
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	9
A-1.1	Kontakt Daten des Standorts .....	9
A-1.2	Leitung des Krankenhauses/Standorts .....	10
A-1.3	Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	11
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches .... Lehrkrankenhaus	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des .... Krankenhauses	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des .... Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	13
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung .....	13
A-7.2	Aspekte der Barrierefreiheit .....	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	14
A-8.1	Forschung und akademische Lehre .....	14
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen .....	14
A-9	Anzahl der Betten .....	15
A-10	Gesamtfallzahlen .....	15
A-11	Personal des Krankenhauses .....	15
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	15
A-11.2	Pflegepersonal .....	15
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in .... Psychiatrie und Psychosomatik	17
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal .....	18
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	20

A-12.1	Qualitätsmanagement .....	20
A-12.1.1	Verantwortliche Person .....	20
A-12.1.2	Lenkungsgrremium .....	20
A-12.2	Klinisches Risikomanagement .....	20
A-12.2.1	Verantwortliche Person .....	20
A-12.2.2	Lenkungsgrremium .....	20
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen .....	21
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems .....	22
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen .....	23
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte .....	24
A-12.3.1	Hygienepersonal .....	24
A-12.3.1.1	Hygienekommission .....	24
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene .....	24
A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen .....	24
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie .....	25
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden .....	26
A-12.3.2.4	Händedesinfektion .....	26
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE) .....	26
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement .....	28
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement .....	29
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) .....	31
A-12.5.1	Verantwortliches Gremium .....	31
A-12.5.2	Verantwortliche Person .....	31
A-12.5.3	Pharmazeutisches Personal .....	31
A-12.5.4	Instrumente und Maßnahmen .....	32
A-12.6	Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt .....	33

A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	35
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung ..... des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	37
A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe .....	37
A-14.2	Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung .....	37
A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung .....	37
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß ..... § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	38
B	Struktur- und Leistungsdaten der ..... Organisationseinheiten/Fachabteilungen	39
B-[2800]	Klinik für Neurologie .....	39
B-[2800].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	39
B-[2800].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	39
B-[2800].1.2	Ärztliche Leitung .....	39
B-[2800].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	39
B-[2800].3	Medizinische Leistungsangebote der ..... Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[2800].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	40
B-[2800].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	40
B-[2800].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	41
B-[2800].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	42
B-[2800].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	42
B-[2800].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	43
B-[2800].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..... Berufsgenossenschaft	43
B-[2800].11	Personelle Ausstattung .....	43
B-[2800].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	43
B-[2800].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	43
B-	Zusatzweiterbildung .....	43

[2800].11.1.2		
B-[2800].11.2	Pflegepersonal .....	44
B-[2800].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	45
B-[2800].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	45
B-[2800].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	45
B-[2900]	Klinik für Psychiatrie, Verhaltenstherapie und Psychosomatik .....	46
B-[2900].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	46
B-[2900].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	46
B-[2900].1.2	Ärztliche Leitung .....	46
B-[2900].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	46
B-[2900].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	47
B-[2900].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	48
B-[2900].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	48
B-[2900].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	49
B-[2900].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	50
B-[2900].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	50
B-[2900].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	50
B-[2900].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	50
B-[2900].11	Personelle Ausstattung .....	51
B-[2900].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	51
B-[2900].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	51
B-[2900].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	51
B-[2900].11.2	Pflegepersonal .....	51

B-[2900].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	.....	52
B-[2900].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	.....	53
B-[2900].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	.....	53
B-[3000]	Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters	.....	54
B-[3000].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	54
B-[3000].1.1	Fachabteilungsschlüssel	.....	54
B-[3000].1.2	Ärztliche Leitung	.....	54
B-[3000].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	54
B-[3000].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	55
B-[3000].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	55
B-[3000].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	55
B-[3000].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	56
B-[3000].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	.....	57
B-[3000].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	.....	57
B-[3000].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	.....	57
B-[3000].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	.....	57
B-[3000].11	Personelle Ausstattung	.....	57
B-[3000].11.1	Ärzte und Ärztinnen	.....	57
B-[3000].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	.....	57
B-[3000].11.1.2	Zusatzweiterbildung	.....	58
B-[3000].11.2	Pflegepersonal	.....	58
B-[3000].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	.....	58
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung –	.....	58

## [3000].11.2.2 Zusatzqualifikation

B-[3000].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	.....	58
C	Qualitätssicherung .....		60
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	.....	60
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	.....	60
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung .....		60
C-1.2.A	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen .....		60
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	.....	60
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease- Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	.....	60
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	.....	60
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	.....	60
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	.....	60
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	.....	61
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....		61
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG .....		61
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG .....		62
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	.....	62
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	.....	63

## Einleitung

Der Qualitätsbericht im XML-Format wurde mit 3M Medica Zweigniederlassung der 3M Deutschland GmbH erstellt (Version 2024.2.1.3, Release vom 31.10.2024).

### Verantwortliche

#### Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Medizinisches Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	M.A. Janna Worms
Telefon	0371 333 32492
Fax	0371 333 32475
E-Mail	janna.worms@skc.de

#### Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Martin Wolz
Telefon	0371 333 33200
Fax	0371 333 33204
E-Mail	martin.wolz@skc.de

### Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	<a href="http://www.klinikumchemnitz.de">http://www.klinikumchemnitz.de</a>
--	---

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	Klinikum Chemnitz gGmbH
PLZ	09116
Ort	Chemnitz
Straße	Flemmingstraße
Hausnummer	2
IK-Nummer	261401416
Standort-Nummer	772793000
Standort-Nummer alt	1
Telefon-Vorwahl	0371
Telefon	33332460
E-Mail	kontakt@skc.de
Krankenhaus-URL	<a href="http://www.klinikumchemnitz.de">http://www.klinikumchemnitz.de</a>

#### A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Klinikum Chemnitz gGmbH

PLZ	09116
Ort	Chemnitz
Straße	Flemmingstraße
Hausnummer	2
IK-Nummer	261401416
Standort-Nummer	772793000
Standort-Nummer alt	1
Standort-URL	<a href="http://klinikumchemnitz.de">http://klinikumchemnitz.de</a>

## A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

### Leitung des Krankenhauses

#### Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Ralf Steinmeier
Telefon	0371 333 33200
Fax	0371 333 33202
E-Mail	steinmeier@skc.de

#### Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Martin Jonas
Telefon	0371 333 32460
Fax	0371 333 33202
E-Mail	martin.jonas@skc.de

#### Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Pflegerin (FH) Ines Haselhoff
Telefon	0371 333 33241
Fax	0371 333 33480
E-Mail	i.haselhoff@skc.de

### Leitung des Standorts

#### Klinikum Chemnitz gGmbH - Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Ralf Steinmeier
Telefon	0371 333 33200
Fax	0371 333 33202
E-Mail	steinmeier@skc.de

#### Klinikum Chemnitz gGmbH - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Martin Jonas
Telefon	0371 333 32460
Fax	0371 333 33202

E-Mail	martin.jonas@skc.de
Klinikum Chemnitz gGmbH - Pflegedienstleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Pflegerin (FH) Ines Haselhoff
Telefon	0371 333 32466
Fax	0371 333 33480
E-Mail	i.haselhoff@skc.de

### A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

keine

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Stadt Chemnitz
Träger-Art	öffentlich

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

#### Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art	Akademisches Lehrkrankenhaus
-----------------	------------------------------

#### Name der Universität

Universität Dresden und Universität Leipzig

### A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
2	MP53 - Aromapflege/-therapie
3	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
4	MP06 - Basale Stimulation
5	MP56 - Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
6	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
7	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
8	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
9	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
10	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
11	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
12	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
13	MP20 - Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie
14	MP21 - Kinästhetik
15	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
16	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
17	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
18	MP25 - Massage
19	MP26 - Medizinische Fußpflege
20	MP27 - Musiktherapie
21	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
22	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie
23	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
24	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
25	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik MP37 - Schmerztherapie/-management
26	<i>es gibt ausgebildete Pain-Nurse und eine Arbeitsgruppe Schmerzmanagement am Klinikum</i>
27	MP63 - Sozialdienst
28	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
29	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
30	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
31	MP45 - Stomatherapie/-beratung
32	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
33	MP51 - Wundmanagement
34	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
35	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
36	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
37	MP33 - Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse <i>diverse Sportgruppen</i>

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

#	Leistungsangebot
1	NM10: Zwei-Bett-Zimmer
2	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>als Wahlleistung möglich</i>
3	NM02: Ein-Bett-Zimmer <i>als Wahlleistung möglich</i>
4	NM63: Schule im Krankenhaus <i>Planetenschule am Standort Dresdner Straße</i>
5	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen <i>enge Zusammenarbeit mit dem KISS der Stadt Chemnitz</i>
6	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen <i>Klinikjubiläen</i>
7	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung <i>2 Pfarrer*innen, 1 Gemeindeferent für das gesamte Klinikum</i>

#	Leistungsangebot
8	NM68: Abschiedsraum <i>vorhanden</i>
9	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Inklusionsbeauftragter
Titel, Vorname, Name	Markus Kunert
Telefon	0371 333 34120
Fax	0371 333 32817
E-Mail	m.kunert@skc.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
2	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
3	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
4	BF24 - Diätetische Angebote <i>Diät- und Ernährungsberatung</i>
5	BF25 - Dolmetscherdienst <i>vorhanden</i>
6	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal <i>z.B. Russisch, Englisch</i>
7	BF02 - Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift <i>Sprachansage und Blindenschrift, jedoch nicht an allen Standorten</i>
8	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen <i>vereinzelt</i>
9	BF15 - Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung <i>In der Gerontopsychiatrie wurde eine Zimmer eingerichtet, welches der Zeit vor 60 Jahren entspricht. Für psychisch Erkrankte gibt es einen Therapiegarten.</i>
10	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) <i>Es können für übergewichtige immobile Patienten Spezialbetten angemietet werden. Bettverlängerungen bei Übergröße sind vorhanden.</i>

#	Aspekte der Barrierefreiheit
	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
11	<i>Antithrombosestrümpfe in Übergrößen der Gr. 7 und 8 vorrätig, postoperative Stützverbände bei Übergröße (125 bis 135 cm Umfang) auf Lager, Inkontinenzhosen in Übergröße (110 bis 170 cm) am Lager und XXL Blutdruckmanschetten bei Armumfang bis 50 cm vorhanden</i>
	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen,
12	Blutdruckmanschetten <i>Der Großteil der vorhandenen Körperwaagen sind für Patienten mit bis zu 200kg Körpergewicht geeignet.</i>
13	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
14	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
15	BF29 - Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus <i>z.B. englisch, russisch, arabisch</i>
16	BF30 - Mehrsprachige Internetseite <i>deutsch und englisch</i>

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL09 - Doktorandenbetreuung
2	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
3	FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
4	FL02 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
5	FL08 - Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
2	HB02 - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
3	HB03 - Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
4	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin

## A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	401
---------------	-----

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	7264
Teilstationäre Fallzahl	958
Ambulante Fallzahl	5730
StäB. Fallzahl	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	64,39			
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	63,24	<b>Ohne</b>	1,15
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	4,7	<b>Stationär</b>	59,69

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	28,68			
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	27,53	<b>Ohne</b>	1,15
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	4,7	<b>Stationär</b>	23,98

### A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	240,14			
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	240,14	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	7,71	<b>Stationär</b>	232,43

#### Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt	2,31			
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,31	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	2,31	<b>Stationär</b>	0

### Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				36,64
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	36,64	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	2	<b>Stationär</b>	34,64

#### Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				1
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1	<b>Stationär</b>	0

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				30,63
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	30,63	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	30,63

### Pflegefachfrauen B. Sc. und Pflegefachmänner B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt				3,91
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,91	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,91

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				4,96
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,96	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,96

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt				4,28
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,28	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,28

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				6,37
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,37	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1	<b>Stationär</b>	5,37

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

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt				19,32
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	19,32	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	19,32

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt				1,5
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,5	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,5

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt				4,05
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,05	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,05

### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt				8,06
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,06	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	8,06

### Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt				1,23
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,23	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,23

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt				10,27
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	10,27	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	10,27

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt			10,9
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	10,9	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 10,9

### SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Gesamt			5,66
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	5,66	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 5,66

### SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Gesamt			16,26
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	16,26	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 16,26

### SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Gesamt			2,91
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,91	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 2,91

### SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt			4,12
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,12	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 4,12

### SP06 - Erzieherin und Erzieher

Gesamt			0,19
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,19	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 0,19

### SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Gesamt			18,49
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	18,49	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 18,49

### SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Gesamt			2,36
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,36	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 2,36

#### **SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik**

Gesamt			6,5
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,5	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 6,5

#### **SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)**

Gesamt			1,47
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,47	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 1,47

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Medizinisches Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Janna Worms
Telefon	49 371 33332492
Fax	0371 333 32475
E-Mail	janna.worms@skc.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

##### Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht	Ja
--	----

##### Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Krankenhausapotheke, Krankenhaushygiene, Zentrales Qualitäts- und Risikomanagement, QM-Beauftragte der Kliniken und Abteilungen, Geschäftsführung
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

##### Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

##### Lenkungsgremium

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

## Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Klinische Risikomanager/in, Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Beschwerdemanagement, Versicherungswesen, Krankenhaushygiene, Krankenhausapotheke und Logistik. Monatlich tagt das strategische Risikomanagement und berichtet 4x/Jahr der Geschäftsführung.

Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

## A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

### Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	RM03: Mitarbeiterbefragungen RM04: Klinisches Notfallmanagement
3	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020 RM05: Schmerzmanagement
4	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020 RM06: Sturzprophylaxe
5	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020 RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)
6	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020 RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
7	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020 RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
8	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020 RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
9	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
10	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
11	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust
12	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020 RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde
13	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020

## Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
14	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020
15	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020
16	RM18: Entlassungsmanagement <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020
17	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> KC-RM-VA-00005 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 07.08.2020

### Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Qualitätszirkel

## A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

### Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

### Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <b>Letzte Aktualisierung:</b> 08.04.2022
2	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <b>Frequenz:</b> monatlich
3	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <b>Frequenz:</b> bei Bedarf

### Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen  
bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur  
Verbesserung der Patientensicherheit

Implementierung einer Software zur Einsehung des  
digitalen Rettungsprotokolls am Standort Dresdner  
Straße

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

#### Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem  
einrichtungsübergreifenden  
Fehlermeldesystem

Ja

#### Genutzte Systeme

#	Bezeichnung
1	EF03: KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

#### Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten  
Ereignisse regelmäßig bewertet

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

#### Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	1
Erläuterungen	vertreten durch Dr. med. Thomas Grünewald, Facharzt für Innere Medizin, Infektologe (DGI); Frau Dr. med. Annett Rother, Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin, Fachärztin für öffentlichen Gesundheitswesen, Frau Sarah Faucheux, Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin

#### Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	4

#### Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	2

#### Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	23

### A-12.3.1.1 Hygienekommission

#### Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

#### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Ralf Steinmeier
Telefon	0371 333 33200
Fax	0371 333 33202
E-Mail	steinmeier@skc.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

Auswahl	Ja
---------	----

**Der Standard thematisiert insbesondere**

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

**Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen**

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaut	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

**Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert**

Auswahl Ja

**Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor**

Auswahl Ja

**Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert**

Auswahl Ja

**A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie****Leitlinie zur Antibiotikatherapie**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	Ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	Ja

**Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor**

Auswahl Ja

**Der Standard thematisiert insbesondere**

#	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja

**Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert**

Auswahl Ja

**Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft**

Auswahl Ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

**Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor**

Auswahl Ja

**Der interne Standard thematisiert insbesondere**

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

**Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert**

Auswahl Ja

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

**Allgemeinstationen**

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgeminstationen erhoben Ja

**Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgeminstationen**

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen (Einheit: ml/Patiententag) 23

**Intensivstationen**

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Keine Intensivstation vorhanden

**Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen**

Auswahl Ja

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

**Umgang mit Patienten mit MRE (1)**

#	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> ).	Ja

**Umgang mit Patienten mit MRE (1)**

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

**Umgang mit Patienten mit MRE (2)**

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2	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

#### Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen <i>Teilnahme Antibiotikaverbrauchs Surveillance des RKI</i>
2	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen <b>Name:</b> MRE-Netzwerk Sachsen <i>Erfahrungsaustausch der Krankenhaushygieniker in Sachsen</i>
3	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) <b>Teilnahme ASH:</b> Zertifikat Bronze
4	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten <b>Frequenz:</b> quartalsweise <i>ja, im Rahmen der Zertifizierung des Sterilgutversorgungszentrums</i>
5	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen <b>Frequenz:</b> monatlich <i>Hygienepflichtbelehrungen, Händehygienschulungen, Schulungen der Hygienebeauftragten in der Pflege, Schulungen zum Umgang mit der Personenschutzrüstung, Schulungen für ärztl. Mitarbeiter zur Vorstellung der Raten von nosokomialen Infektionen und Antibiotikaverbräuchen, Ausb. Medizinstudent*innen</i>

#### Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- MRSA-KISS

Teilnahme **ADKA-if-DGI Projekt** (ein Projekt, das krankenhaushausweite Daten zum Antiinfektivverbrauch sammelt, in Anwendungsdichten getrennt nach Fachabteilungen und Normal- versus Intensivstationen umrechnet und so in einen quartalsweise aktualisierten Report schreibt, der vor Ort bewertet werden kann)

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

### Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja <i>IhreMeinung@skc.de</i>
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <i>An jedem Standort stehen Patientenfürsprecher zur Verfügung. Die Sprechzeiten sind festgelegt und sind sowohl in einem Flyer als auch auf der Internetseite hinterlegt und unter der Rubrik Patienten/Besucher <a href="http://www.klinikumchemnitz.de">http://www.klinikumchemnitz.de</a> zu finden. Auf den Stationen am Standort Dresdner Straße gibt es zusätzlich Briefkästen.</i>
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Nein
9	Patientenbefragungen	Ja <i>Erfolgen kontinuierlich</i>
10	Einweiserbefragungen	Ja

**Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Lob- und Beschwerdemanagerin
Titel, Vorname, Name	Leslie Nürnberger
Telefon	0371 333 32490
Fax	0371 333 32475
E-Mail	Ihremeinung@skc.de

**Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Josef Przetak
Telefon	0371 333 10381
E-Mail	patientenfuersprecher.ds@skc.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Kathleen Reinert
Telefon	0371 333 10381
E-Mail	patientenfuersprecher.ds@skc.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Ralph M. Binnewerg
Telefon	0371 333 10381
E-Mail	patientenfuersprecher.ds@skc.de

## 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

#### Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums

Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

#### Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?

ja – eigenständige Position AMTS

#### Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Vorsitzender der Arzneimittelkommission

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. habil. Stefan Hammerschmidt

Telefon

0371 333 43551

Fax

0371 333 43552

E-Mail

s.hammerschmidt@skc.de

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker

3

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal

9

## A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

### Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS03: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> VA Umgang mit Arzneimitteln (KC-PATV-VA-00001) Formular Arzneimittelanamnese (KC-APO-FB-00001) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 11.05.2023 <b>Erläuterungen:</b>
3	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
4	AS06: SOP zur guten Verordnungspraxis <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> VA Umgang mit Arzneimitteln (KC-PATV-VA-00001), AA Entlassmanagement (KC-PV-AA-00009) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 11.05.2023 <b>Erläuterungen:</b>
5	AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung) <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> VA Umgang mit Arzneimitteln (KC-PATV-VA-00001) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 11.05.2023 <b>Erläuterungen:</b>
6	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
7	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
8	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
9	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
10	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

**Zu 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
- ☑ Sonstiges: Medikationsmanagement in 4 Kliniken; AM-Anamnese durch Apotheker in 2 Kliniken; Stationsapotheker; Bearbeitung von Aufnahmemedikation als Anfrage von Station, patientenindividuelle parenterale Ernährungslösungen für intensivpflichtige Patienten und Frühgeborene; parenterale Schmerzlösungen für die Anästhesie, patientenindividuelle Spezialrezepturen

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

- ☑ Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
- ☑ Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): Bestellung über WebMUSE; gesamte individuelle Herstellung, Abgabe erfolgt über ein Warenwirtschaftssystem und Herstellungsprogramme; Einführung Arztmodul zur elektr. Anforderung von onkologischen Zubereitungen in der Frauenklinik und Inneren Medizin

**Zu 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)
- ☑ andere Maßnahme: Meldung von beinahe- und stattgefunden Medikationsfehlern, detaillierte Analyse der Medikationsfehler, um ggf. Schwerpunkte festzustellen und Maßnahmen daraus abzuleiten; bei Arzneimittelumstellung Nutzung einer Checkliste (z.B. Look-Alike; Sound-Alike, ...)

**Zu 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
- ☑ Sonstiges: Projekt: Entlassgespräch zur Arzneimitteltherapie durch pharmazeutisches Personal in der Geriatrie

**A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt**

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen

Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

#### Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen vorgesehen?	Ja
--	----

#### Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

#### Schutzkonzepte

#	Schutzkonzept
1	SK11: Sonstiges (Aufarbeitung)

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA21 - Lithotripter (ESWL)	Keine Angabe erforderlich <i>Stoßwellen-Steinzerstörung am Hauptstandort</i> Ja
2	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	<i>Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße am Hauptstandort</i> Ja
3	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	<i>Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder am Hauptstandort</i> Keine Angabe erforderlich
4	AA57 - Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	<i>Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik am Hauptstandort</i> Keine Angabe erforderlich
5	AA26 - Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	<i>Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich am Hauptstandort</i> Ja
6	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	<i>Hirnstrommessung</i> Ja
7	AA01 - Angiographiegerät/DSA	<i>Gerät zur Gefäßdarstellung am Hauptstandort</i> Ja
8	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	<i>Geräte für Nierenersatzverfahren Hämodialyse, Dialyse, Peritonealdialyse und Hämodiafiltration, am Hauptstandort</i> Keine Angabe erforderlich
9	AA50 - Kapselendoskop	<i>Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung am Hauptstandort</i>

#	Gerätenummer	24h verfügbar
		Keine Angabe erforderlich
10	AA18 - Hochfrequenztherapiegerät	<i>Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik am Hauptstandort</i>
		Keine Angabe erforderlich
11	AA32 - Szintigraphiescanner/Gammasonde	<i>Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten am Hauptstandort</i>
		Keine Angabe erforderlich
12	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	<i>Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden</i>
		Ja
13	AA08 - Computertomograph (CT)	<i>am Hauptstandort</i>
		Keine Angabe erforderlich
14	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	<i>Harnflussmessung am Hauptstandort</i>
		Keine Angabe erforderlich
15	AA72 - 3D-Laparoskopie-System	<i>3D-Laparoskopie-System am Hauptstandort</i>
		Ja
16	AA15 - Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	<i>ECMO-Geräte, am Hauptstandort</i>

## A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA 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 Abschläge vor.

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

#### Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

#### Stufen der Notfallversorgung

- Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

#### Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand

Zuordnung zur jeweiligen Notfallstufe aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2).

### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

#### Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 1

- SN05: Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)

### A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

#### Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt

Ja

#### Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt

Angabe

Krankenhäuser und selbstständig gebietsärztlich geleitete Abteilungen für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die nicht in das DRG-Vergütungssystem einbezogen sind

### A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.

Nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.

Nein

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[2800] Klinik für Neurologie

#### B-[2800].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Neurologie

#### B-[2800].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2856 - Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten
2	2800 - Neurologie
3	3628 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie

#### B-[2800].1.2 Ärztliche Leitung

##### Leistungsart

Leistungsart	Chefarzt / Chefärztin
--------------	-----------------------

##### Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Bernhard Rosengarten
Telefon	0371 333 10531
Fax	0371 333 10532
E-Mail	b.rosengarten@skc.de
Strasse	Flemmingstraße
Hausnummer	2
PLZ	09116
Ort	Chemnitz
URL	<a href="http://www.klinikumchemnitz.de">http://www.klinikumchemnitz.de</a>

#### B-[2800].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	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V
--	---

Empfehlung der DKG vom 17. September  
2014 nach § 135c SGB V geschlossen

## B-[2800].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
2	VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
3	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
4	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
5	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
6	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
7	VN24 - Stroke Unit <i>zertifizierte, überregionale Stroke Unit</i>
8	VN16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
9	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
10	VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
11	VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
12	VN04 - Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
13	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
14	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
15	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
16	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
17	VN09 - Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
18	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
19	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

## B-[2800].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	4615
Teilstationäre Fallzahl	500

## B-[2800].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnininfarkt	1015
2	G40	Epilepsie	510

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
3	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	364
4	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	134
5	G62	Sonstige Polyneuropathien	133
6	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	105
7	G43	Migräne	94
8	I61	Intrazerebrale Blutung	87
9	R42	Schwindel und Taumel	73
10	G61	Polyneuritis	69
11	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	66
12	G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	65
13	F45	Somatoforme Störungen	62
14	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	60
15	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	59
16	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	58
17	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	56
18	M54	Rückenschmerzen	54
19	R51	Kopfschmerz	54
20	G91	Hydrozephalus	51
21	H81	Störungen der Vestibularfunktion	48
22	R55	Synkope und Kollaps	44
23	G41	Status epilepticus	44
24	I67	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten	43
25	M48	Sonstige Spondylopathien	38
26	E86	Volumenmangel	38
27	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	36
28	A69	Sonstige Spirochäteninfektionen	35
29	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	35
30	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	33

### B-[2800].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	4584
2	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	3250
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	1933
4	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	1891
5	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	1860
6	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	1711
7	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	1243
8	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	1223
9	3-24x	Andere Computertomographie-Spezialverfahren	1125

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
10	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	1122
11	9-401	Psychosoziale Interventionen	1043
12	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	970
13	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	920
14	1-206	Neurographie	918
15	1-205	Elektromyographie [EMG]	693
16	1-901	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik	548
17	8-91c	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	465
18	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	445
19	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	433
20	1-900	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik	406
21	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	373
22	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	309
23	3-84x	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren	298
24	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	268
25	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	252
26	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	204
27	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	163
28	3-821	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel	142
29	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	127
30	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	118

## B-[2800].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM17 - Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V AM05 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Bewegungssprechstunde

### B-[2800].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Bewegungssprechstunde	VN20 - Spezialsprechstunde

## B-[2800].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

## B-[2800].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

## B-[2800].11 Personelle Ausstattung

### B-[2800].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	33,63	Fälle je VK/Person	144,534927
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 32,48	<b>Ohne</b>	1,15
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 1,7	<b>Stationär</b>	31,93

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	14,02	Fälle je VK/Person	374,594177
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 12,87	<b>Ohne</b>	1,15
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 1,7	<b>Stationär</b>	12,32

### B-[2800].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ42 - Neurologie
2	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie
3	AQ01 - Anästhesiologie
4	AQ23 - Innere Medizin

### B-[2800].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin <i>spezielle neurologische Intensivmedizin</i>
2	ZF30 - Palliativmedizin

**B-[2800].11.2 Pflegepersonal**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt	108,77	Fälle je VK/Person	42,98221
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 108,77	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 1,4	<b>Stationär</b>	107,37

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt	4,65	Fälle je VK/Person	992,4731
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 4,65	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 0	<b>Stationär</b>	4,65

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt	11,21	Fälle je VK/Person	411,686
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 11,21	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 0	<b>Stationär</b>	11,21

**Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)**

Gesamt	0,98	Fälle je VK/Person	4709,18359
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 0,98	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 0	<b>Stationär</b>	0,98

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt	3,37	Fälle je VK/Person	1369,43628
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 3,37	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 0	<b>Stationär</b>	3,37

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften**

Gesamt	1,56	Fälle je VK/Person	2958,3335
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 1,56	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 0	<b>Stationär</b>	1,56

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt	2	Fälle je VK/Person	4615
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 2	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 1	<b>Stationär</b>	1

**B-[2800].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ01 - Bachelor
6	PQ21 - Casemanagement
7	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

**B-[2800].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation**

#	Zusatzqualifikation
1	ZP02 - Bobath <i>Grundkurs und Aufbaukurs</i>
2	ZP07 - Geriatrie
3	ZP01 - Basale Stimulation <i>Grundkurs</i>
4	ZP08 - Kinästhetik <i>Grund- und Aufbaukurs</i>
5	ZP14 - Schmerzmanagement <i>Pain Nurse</i>
6	ZP15 - Stomamanagement <i>Stomapflege</i>
7	ZP18 - Dekubitusmanagement
8	ZP16 - Wundmanagement <i>ICW</i>

**B-[2800].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

## B-[2900] Klinik für Psychiatrie, Verhaltenstherapie und Psychosomatik

### B-[2900].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie, Verhaltenstherapie und Psychosomatik

#### B-[2900].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2931 - Allgemeine Psychiatrie/Schwerp. Psychosomatik/Psychoth.
2	2951 - Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
3	2900 - Allgemeine Psychiatrie
4	2950 - Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
5	2960 - Allg. Psychiatrie/Tagesklinik (teilstat. Pflegesätze)

#### B-[2900].1.2 Ärztliche Leitung

##### Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

##### Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Barth
Telefon	0371 333 10501
Fax	0371 333 10502
E-Mail	t.barth@skc.de
Strasse	Flemmingstraße
Hausnummer	2
PLZ	09116
Ort	Chemnitz
URL	<a href="http://www.klinikumchemnitz.de">http://www.klinikumchemnitz.de</a>

### B-[2900].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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

## B-[2900].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen <i>Neuropsychologische Diagnostik</i>
2	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen <i>Spezialstation und Tagesklinik für Patienten mit Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, spezifische neuropsychologische Diagnostik</i>
3	VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen <i>Neuropsychologische Diagnostik</i>
4	VP12 - Spezialsprechstunde <i>für Patienten mit affektiven Störungen (Rückfallambulanz), schizophrenen Erkrankungen, Angst- und Zwangsstörungen; Gedächtnissprechstunde/gerontopsychiatrische Ambulanz; Suchtambulanz; Ambulanz für Patienten mit Persönlichkeitsstörungen (z.B. Borderline-Störungen).</i>
5	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen <i>Zwei Spezialstationen für Patienten mit Erkrankungen des höheren Lebens, insbesondere Hirnleistungsstörungen, Depression und demetielle Erkrankungen. Spezielle neuropsychologische und apparative Diagnostik des höheren Lebensalters.</i>
6	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen <i>Akuttherapie, tagesklinische Behandlung von Patienten mit schizophrenen, schizotypen und wahnhaften Störungen (Komplextherapie)</i>
7	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen <i>Spezialstationen für Patienten mit Suchterkrankungen (Alkohol, Drogen, Medikamente)</i>
8	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen <i>Zwei Stationen für Patienten mit bipolaren (manisch-depressiven) und unipolar-depressiven Patienten, eingeschlossen chronische und therapieresistente Verläufe</i>
9	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren <i>Spezialstation und Tagesklinik für Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen</i>
10	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen <i>Spezialstation für Patienten mit Angst- und Zwangsstörungen, Anpassungsstörungen, posttraumatischen Belastungsreaktionen sowie somatoformen Erkrankungen</i>

**B-[2900].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	2223
Teilstationäre Fallzahl	406

**B-[2900].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig**

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	556
2	F33	Rezidivierende depressive Störung	234
3	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	217
4	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	129
5	F20	Schizophrenie	114
6	F31	Bipolare affektive Störung	111
7	G30	Alzheimer-Krankheit	110
8	F32	Depressive Episode	103
9	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	90
10	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	70
11	F01	Vaskuläre Demenz	52
12	F41	Andere Angststörungen	48
13	F25	Schizoaffektive Störungen	44
14	F12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	39
15	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	39
16	F15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein	32
17	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	32
18	F23	Akute vorübergehende psychotische Störungen	24
19	F70	Leichte Intelligenzminderung	23
20	F45	Somatoforme Störungen	21
21	F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen	16
22	F22	Anhaltende wahnhaftige Störungen	16
23	F44	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]	13
24	F13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika	12
25	F42	Zwangsstörung	11
26	F07	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	10
27	F11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide	7
28	F40	Phobische Störungen	6
29	F34	Anhaltende affektive Störungen	5

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
30	F21	Schizotype Störung	4

### B-[2900].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	25305
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	2391
3	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	1622
4	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	1092
5	9-645	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1017
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	779
7	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	756
8	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	551
9	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	509
10	3-200	Native Computertomographie des Schädels	340
11	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	228
12	9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	193
13	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	176
14	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	137
15	8-630	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]	103
16	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	100
17	9-61b	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen	80
18	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	57

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
19	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	42
20	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	41
21	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	28
22	6-006	Applikation von Medikamenten, Liste 6	21
23	8-547	Andere Immuntherapie	19
24	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	18
25	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	17
26	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	12
27	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	12
28	9-643	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting)	12
29	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	11
30	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	10

## B-[2900].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM02 - Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Notfallambulanz/ Krisenintervention/ Privatambulanz/ Chefarztambulanz <i>Gerontopsychiatrie, Sucht, affektive Störung, Schizophrenie, Psychosomatik, Angst und Zwangserkrankung</i>

### B-[2900].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Notfallambulanz/ Krisenintervention/ Privatambulanz/ Chefarztambulanz	VP12 - Spezialprechstunde

## B-[2900].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

## B-[2900].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

## B-[2900].11 Personelle Ausstattung

### B-[2900].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		22,46	Fälle je VK/Person	108,651031
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	22,46	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	2	<b>Stationär</b>	20,46

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		9,79	Fälle je VK/Person	285,365875
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	9,79	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	2	<b>Stationär</b>	7,79

### B-[2900].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie
2	AQ42 - Neurologie

### B-[2900].11.1.2 Zusatzweiterbildung

### B-[2900].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		96,91	Fälle je VK/Person	23,42219
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	96,91	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	2	<b>Stationär</b>	94,91

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		12,7	Fälle je VK/Person	175,039368
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	12,7	<b>Ohne</b>	0

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	12,7
-----------------	-----------------	---	------------------	------

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		18,42	Fälle je VK/Person	120,684036
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	18,42	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	18,42

### Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		2,93	Fälle je VK/Person	758,703064
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,93	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,93

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,59	Fälle je VK/Person	1398,11316
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,59	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,59

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		2,72	Fälle je VK/Person	817,2794
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,72	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,72

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,37	Fälle je VK/Person	508,695679
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,37	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,37

### B-[2900].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ06 - Master
4	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts Pflegemanagement</i>
5	PQ20 - Praxisanleitung

**B-[2900].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation**

#	Zusatzqualifikation
1	ZP18 - Dekubitusmanagement
2	ZP01 - Basale Stimulation
3	ZP14 - Schmerzmanagement
4	ZP20 - Palliative Care
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP08 - Kinästhetik
7	ZP25 - Gerontopsychiatrie

**B-[2900].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik****Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen**

Gesamt		11,29	Fälle je VK/Person	196,899918
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	11,29	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	11,29

**Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten**

Gesamt		1,5	Fälle je VK/Person	1482
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,5	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,5

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Gesamt		5,89	Fälle je VK/Person	377,419373
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	5,89	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	5,89

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Gesamt		5,73	Fälle je VK/Person	387,9581
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	5,73	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	5,73

## B-[3000] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

### B-[3000].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

#### B-[3000].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3060 - Kinder-/Jugendpsych./Tagesklinik(teilstat. Pflegesätze)
2	3000 - Kinder- und Jugendpsychiatrie

#### B-[3000].1.2 Ärztliche Leitung

##### Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

##### Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Franziska Zetzschke
Telefon	0371 333 12120
Fax	0371 333 12912
E-Mail	f.zetschke@skc.de
Strasse	Flemmingstraße
Hausnummer	2
PLZ	09116
Ort	Chemnitz
URL	<a href="http://klinikum-chemnitz.de">http://klinikum-chemnitz.de</a>

### B-[3000].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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

## B-[3000].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
2	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
3	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
4	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
5	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
6	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
7	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
8	VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
9	VP09 - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
10	VP11 - Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter

## B-[3000].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	426
Teilstationäre Fallzahl	52

### B-[3000].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	158
2	F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	100
3	F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	63
4	F94	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	23
5	F90	Hyperkinetische Störungen	15
6	F91	Störungen des Sozialverhaltens	15
7	F32	Depressive Episode	9
8	F12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	9
9	F70	Leichte Intelligenzminderung	7
10	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	4
11	F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	< 4
12	F42	Zwangsstörung	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
13	F15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein	< 4
14	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	< 4
15	F71	Mittelgradige Intelligenzminderung	< 4
16	F50	Essstörungen	< 4
17	F13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika	< 4
18	F84	Tief greifende Entwicklungsstörungen	< 4
19	F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen	< 4
20	F30	Manische Episode	< 4
21	F44	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]	< 4
22	F45	Somatoforme Störungen	< 4
23	F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	< 4

### B-[3000].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-696	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen	7928
2	9-693	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	2138
3	9-656	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	527
4	9-672	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	249
5	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	113
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	95
7	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	< 4
8	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	< 4
9	1-242	Audiometrie	< 4
10	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	< 4
11	3-84x	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren	< 4
12	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	< 4
13	8-171	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres	< 4

## B-[3000].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM02 - Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	<i>Sprechstunden für Somatoforme Störungen, Traumafolgestörungen, Suchtstörungen und Emotionale Störungen</i>

### B-[3000].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

## B-[3000].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

## B-[3000].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt- Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

## B-[3000].11 Personelle Ausstattung

### B-[3000].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	8,3	Fälle je VK/Person	58,35616
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 8,3	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 1	<b>Stationär</b>	7,3

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	4,87	Fälle je VK/Person	110,077522
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 4,87	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 1	<b>Stationär</b>	3,87

### B-[3000].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ37 - Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

#	Facharztbezeichnungen
2	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie

### B-[3000].11.1.2 Zusatzweiterbildung

keine

### B-[3000].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	32,15	Fälle je VK/Person	14,12935
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 32,15	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 2	<b>Stationär</b>	30,15

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	18,29	Fälle je VK/Person	24,63852
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 18,29	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 1	<b>Stationär</b>	17,29

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	426
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 0	<b>Stationär</b>	1

### B-[3000].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ20 - Praxisanleitung

### B-[3000].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

### B-[3000].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt		8,03	Fälle je VK/Person	53,05106
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,03	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	8,03

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt		4,05	Fälle je VK/Person	105,185181
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,05	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,05

### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt		2,17 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	196,313354
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,17	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,17

1) 2,17 VK fest angestellt. Weitere Dienstleistungen werden über Poliklinik gGmbH Chemnitz erbracht.

### Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt		1,23 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	346,341461
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,23	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,23

1) 1,23 VK fest angestellt. Weitere Dienstleistungen werden von der Poliklinik gGmbH Chemnitz erbracht

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt		4,54	Fälle je VK/Person	93,8326
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,54	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,54

## C Qualitätssicherung

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

### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

#### C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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

**Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden**

Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

keine Teilnahme

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

entfällt

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

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, 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	29
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	21
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	18

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		100 %
1	Neurologie - D123 - Nachtschicht	<i>Interdisziplinäre Station (Neurologie und Psychiatrie). Station war von Oktober bis Dezember geschlossen.</i> 100 %
2	Neurologie - D123 - Tagschicht	<b>Ausnahmetatbestände: 1</b> <i>Interdisziplinäre Station (Neurologie und Psychiatrie) Station war von Oktober bis Dezember geschlossen.</i>
3	Neurologie - DS1 - Tagschicht	100 %
4	Neurologie - DS1 - Nachtschicht	100 % <b>Ausnahmetatbestände: 1</b>
5	Neurologie - N011 Stroke Unit - Tagschicht	75 % <b>Ausnahmetatbestände: 155</b>
6	Neurologie - N011 Stroke Unit - Nachtschicht	83,33 % <b>Ausnahmetatbestände: 113</b>
7	Neurologie - N102/103 - Nachtschicht	100 % <b>Ausnahmetatbestände: 9</b>
8	Neurologie - N102/103 - Tagschicht	100 % <b>Ausnahmetatbestände: 1</b>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
9	Neurologie - N019 Intensivmedizin - Tagschicht	83,33 % <b>Ausnahmetatbestände:</b> 130
10	Neurologie - N019 Intensivmedizin - Nachtschicht	33,33 % <b>Ausnahmetatbestände:</b> 210

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		99,6 %
1	Neurologie - D123 - Tagschicht	<i>Interdisziplinäre Station (Neurologie und Psychiatrie) Station war von Oktober bis Dezember geschlossen.</i> 100 %
2	Neurologie - D123 - Nachtschicht	<i>Interdisziplinäre Station (Neurologie und Psychiatrie) Station war von Oktober bis Dezember geschlossen.</i>
3	Neurologie - DS1 - Tagschicht	100 %
4	Neurologie - DS1 - Nachtschicht	99,73 %
5	Neurologie - N102/103 - Tagschicht	99,73 %
6	Neurologie - N102/103 - Nachtschicht	97,53 %
7	Neurologie - N011 Stroke Unit - Tagschicht	57,53 %
8	Neurologie - N011 Stroke Unit - Nachtschicht	69,04 %
9	Neurologie - N019 Intensivmedizin - Tagschicht	64,38 %
10	Neurologie - N019 Intensivmedizin - Nachtschicht	42,47 %

### C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.
- Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

## C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

### **Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet**

Antwort

Nein