



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

# 2016

## Referenzbericht

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zollernalbkreis  
gGmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3  
SGB V über das Jahr 2016

Übermittelt am: 04.12.2017  
Automatisch erstellt am: 07.02.2018



## Vorwort

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

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

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

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

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

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

|      |   |    |
|------|---|----|
| -    | Einleitung  | 3  |
| A    | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts                      | 4  |
| A-1  | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses   | 4  |
| A-2  | Name und Art des Krankenhausträgers   | 4  |
| A-3  | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus  | 5  |
| A-4  | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie  | 5  |
| A-5  | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses                                      | 5  |
| A-6  | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses                                    | 6  |
| A-7  | Aspekte der Barrierefreiheit  | 6  |
| A-8  | Forschung und Lehre des Krankenhauses   | 6  |
| A-9  | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus   | 7  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen  | 7  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses  | 7  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung   | 12 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung  | 17 |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen                         | 18 |
| B-1  | Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)                               | 18 |
| C    | Qualitätssicherung  | 25 |
| C-1  | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V |    |
| C-2  | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V                                     | 25 |
| C-3  | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V         |    |
| C-4  | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung                   |    |
| C-5  | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V                      |    |
| C-6  | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V            |    |
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V    | 25 |
| -    | Anhang  | 26 |
| -    | Diagnosen zu B-1.6  | 26 |
| -    | Prozeduren zu B-1.7   | 26 |

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter  
Titel, Vorname, Name: K. Arnold  
Telefon: 0741/241-2668  
Fax: 0741/241-992668  
E-Mail: [K.Arnold@VvPH.de](mailto:K.Arnold@VvPH.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführung  
Titel, Vorname, Name: Thomas Brobeil  
Telefon: 0741/241-2201  
Fax: 0741/241-2680  
E-Mail: [T.Brobeil@VvPH.de](mailto:T.Brobeil@VvPH.de)

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.VvPH.de>

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

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zollernalbkreis gGmbH  
Hausanschrift: Albrechtstraße 43  
72336 Balingen  
Postanschrift: Albrechtstraße 43  
72336 Balingen  
Institutionskennzeichen: 510834598  
Standortnummer: 00  
URL: <http://www.VvPH.de>

#### Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie  
Titel, Vorname, Name: Dr. Hartmut Berger  
Telefon: 07433/99744-3  
E-Mail: [Tagesklinik-ZA@VvPH.de](mailto:Tagesklinik-ZA@VvPH.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Chefarzt Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie  
Titel, Vorname, Name: Dr. Hartmut Berger  
Telefon: 07433/99744-3  
Fax: 07433/99744-4325  
E-Mail: [Tagesklinik-ZA@VvPH.de](mailto:Tagesklinik-ZA@VvPH.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Leiter  
Titel, Vorname, Name: Edmund Hipp  
Telefon: 0741/241-2202  
Fax: 0741/24199-2202  
E-Mail: [E.Hipp@VvPH.de](mailto:E.Hipp@VvPH.de)

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, Rottweil  
Art: freigemeinnützig

### **A-3            Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum:        Nein

Lehrkrankenhaus:            Nein

### **A-4            Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus:        Ja

Regionale Versorgungsverpflichtung:    Ja

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

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>                                   | <b>Kommentar</b>  |
|------------|---|---|
| MP34       | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst           |   |
| MP23       | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie                        |   |
| MP15       | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege                                  | Entlassungen werden entsprechend der individuellen Bedürfnisse des einzelnen Patienten vorbereitet. |
| MP59       | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining |   |
| MP17       | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege                         |   |
| MP16       | Ergotherapie/Arbeitstherapie  |   |
| MP40       | Spezielle Entspannungstherapie  |   |
| MP14       | Diät- und Ernährungsberatung  | In Kooperation mit der Vinzenz von Paul Hospital gGmbH  |
| MP08       | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung  | In Kooperation mit der Agentur für Arbeit und den Rentenversicherungsträgern                        |
| MP03       | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare  |   |
| MP37       | Schmerztherapie/-management   | In Kooperation mit der Vinzenz von Paul Hospital gGmbH  |
| MP63       | Sozialdienst  |   |
| MP11       | Sporttherapie/Bewegungstherapie   |   |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen   |           |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen |           |

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

| Nr.  | Leistungsangebot   | Zusatzangaben  | Link | Kommentar |
|------|--|--|------|-----------|
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum  |  |      |           |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: vegetarisch, muslimisch |      |           |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen  | Kosten pro Stunde maximal: 0€<br>Kosten pro Tag maximal: 0€            |      |           |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen   |  |      |           |
| NM42 | Seelsorge  |  |      |           |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung                                  |           |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen |           |
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung                  |           |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen          |           |
| BF24 | Diätetische Angebote  |           |





**davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,33 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,33 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,33 |  |

**Belegärzte und Belegärztinnen**

|        |   |  |
|--------|---|--|
| Anzahl | 0 |  |
|--------|---|--|

**A-11.2 Pflegepersonal**

**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen**

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,76  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,76  |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,76  |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 39,00 |  |

### Medizinische Fachangestellte

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,25 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,25 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,25 |  |

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

#### Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,96 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,96 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,96 |  |

#### Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,96 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,96 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,96 |  |

| <b>Ergotherapeuten</b>                          |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,91 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,91 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,91 |  |

| <b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>          |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,93 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,93 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,93 |  |

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

| <b>SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin</b>   |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,9 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,9 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,9 |  |

### SP08 Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin

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

### SP13 Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin

|   |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,3 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,3 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,3 |  |

### SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,93 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,93 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,93 |  |

### SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,96 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,96 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,96 |  |



### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben   |
|------|--|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | mit einer Vielzahl an Verweisen auf einzelne Dokumente (Verfahrensleitungen, Dienstanweisungen, Leitlinien) 2017-10-10 vom 10.10.2017 |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement   | mit einer Vielzahl an Verweisen auf einzelne Dokumente (Verfahrensleitungen, Dienstanweisungen, Leitlinien) 2017-10-10 vom 10.10.2017 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen   |   |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten                                    | mit einer Vielzahl an Verweisen auf einzelne Dokumente (Verfahrensleitungen, Dienstanweisungen, Leitlinien) 2017-10-10 vom 10.10.2017 |
| RM18 | Entlassungsmanagement  | mit einer Vielzahl an Verweisen auf einzelne Dokumente (Verfahrensleitungen, Dienstanweisungen, Leitlinien, ...) vom 24.10.2016       |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich  
 Massnahmen: keine Maßnahmen erforderlich

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|---|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 13.08.2010                              |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Leiter  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Michael Riedel  
Telefon: 0741/241-2211  
E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

| Hygienepersonal   | Anzahl (Personen) | Kommentar                         |
|---|-------------------|-----------------------------------|
| Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen      | 1                 | extern                            |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 4                 | Vertreter aus den Fachabteilungen |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 2                 |                                   |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 14                | Link Nurse                        |

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

#### A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe trifft nicht zu.

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel trifft nicht zu.

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde nicht erhoben.

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

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

### A-12.3.2.6 Weitere Informationen zur Hygiene

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben                  |
|------|---|--------------------------------|
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | MRE Netzwerk Baden-Württemberg |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement   |    | Kommentar / Erläuterungen |
|---|----|---------------------------|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt  | Ja |                           |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja |                           |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden   | Ja |                           |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  | Ja |                           |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert   | Ja |                           |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden  | Ja |                           |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt   | Ja |                           |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt   | Ja |                           |

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte  
 Titel, Vorname, Name: Dr. S. Rath  
 Telefon: 0741/241-2668  
 E-Mail: [S.Rath@VvPH.de](mailto:S.Rath@VvPH.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
 Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenführsprecher  
 Titel, Vorname, Name: Dr. A. Foth  
 Telefon: 0741/241-2203  
 E-Mail: [M.Sauter@VvPH.de](mailto:M.Sauter@VvPH.de)

### Zusatzinformationen Patientenführsprecher oder Patientenführsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

### Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

### Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr.  | Vorhandene Geräte  | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar                | Kommentar  |
|------|--|---|------------------------------|--|
| AA08 | Computertomograph (CT)                                       | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | Ja                           | In Kooperation mit der Vinzenz von Paul Hospital gGmbH |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In Kooperation mit der Vinzenz von Paul Hospital gGmbH |
| AA10 | Elektroenzephalographiergerät (EEG)                          | Hirnstrommessung  | Ja                           | In Kooperation mit der Vinzenz von Paul Hospital gGmbH |

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

**B-1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

**B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine  
Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)"**

Fachabteilungsschlüssel: 2960

Art: Allgemeine  
Psychiatrie/Tageskli  
nik (für teilstationäre  
Pflegesätze)

**Chefarzt oder Cheförztn:**

Position: Chefarzt Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hartmut Berger

Telefon: 07433/99744-3

Fax: 07433/99744-4325

E-Mail: [Tagesklinik-ZA@VvPH.de](mailto:Tagesklinik-ZA@VvPH.de)

**Weitere Zugänge:**

Anschrift: Albrechtstraße 43

72336 Balingen

URL: <http://www.VvPH.de>

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

Keine Vereinbarung geschlossen

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen  |           |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |           |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen                                    |           |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen                         |           |
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen            |           |
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen   |           |
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen  |           |
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik  |           |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen                        |           |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren           |           |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen  |           |

### **B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen      |           |

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

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 151

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

Keine Hauptdiagnosen erbracht

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

Keine Prozeduren erbracht

## **B-1.8      Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| <b>Chefarztambulanz</b> |  |
|-------------------------|--|
| Ambulanzart:            | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:              |  |
| Angebotene Leistung:    | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)            |
| Angebotene Leistung:    | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)                         |
| Angebotene Leistung:    | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)  |
| Angebotene Leistung:    | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)                        |
| Angebotene Leistung:    | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)           |
| Angebotene Leistung:    | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)  |
| Angebotene Leistung:    | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)   |
| Angebotene Leistung:    | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) |
| Angebotene Leistung:    | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)  |
| Angebotene Leistung:    | Psychiatrische Tagesklinik (VP15)  |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## **B-1.10      Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

## **B-1.11 Personelle Ausstattung**

### **B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

#### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 2,33  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 2,33  |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 2,33  |  |
| Fälle je Vollkraft  |       |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00 |  |

| <b>davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |      |  |
|---|------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 2,33 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 2,33 |  |
| Fälle je Vollkraft  |      |  |

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| <b>Nr.</b> | <b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|--|------------------|
| AQ51       | Psychiatrie und Psychotherapie   |                  |
| AQ53       | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie                                |                  |



### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF09 | Geriatric            |           |

### B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 2,76  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 2,76  |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 2,76  |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00 |  |

| Medizinische Fachangestellte                    |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,25 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,25 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,25 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |           |
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie      |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|-----|---------------------|-----------|
|-----|---------------------|-----------|

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

| <b>Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen</b> |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                     | 0,96 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis      | 0,96 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis     | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung               | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung              | 0,96 |  |

| <b>Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen</b> |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,96 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 0,96 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 0,96 |  |

| <b>Ergotherapeuten</b>                          |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,91 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,91 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,91 |  |





| <b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>          |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,93 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,93 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,93 |  |

## **C Qualitätssicherung**

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

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

| Bezeichnung | Kommentar                            |
|-------------|--------------------------------------|
| MRE         | Teilnahme externe Qualitätssicherung |

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

| Nr.   | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis  | Anzahl (Personen) |
|-------|---|-------------------|
| 1     | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 5                 |
| 1.1   | Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]   | 1                 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]  | 1                 |



- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-1.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Wegelystr. 8, 10623 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

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