

Vorwort



Die Klinik Dr. Steib ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Neurologie und Psychosomatik und verfügt über 36 vollstationäre Betten.

Mit modernen Methoden in Therapie und Diagnostik, einem ausgebildeten Fachpersonal sowie langjähriger Erfahrung haben wir stets ein Ziel vor Augen:

Perspektiven für zukünftige Lebensgestaltung zu schaffen unter der Gewährleistung eines hohen medizinischen Qualitätsstandards unter der Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse des einzelnen Patienten.

Als Sanatorium 1956 unter der Leitung von Dr. Ludwig Steib gegründet, wurde das Haus 1962 in einen Klinikbetrieb umgewandelt. Über vier Jahrzehnte wurde die Klinik von Frau Dr. Almut Balzer-Steib, Fachärztin für Nervenheilkunde, geführt. Heute wird die Klinik von ihren beiden Töchtern Frau Dr. Sabine Balzer-Brandt, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychosomatik und Frau Dr. Sibylle Balzer-Kuna, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, geleitet. Das Team wird durch weitere Fachärzte, Psychologen und Therapeuten vervollständigt.

Eingebettet in die reizvolle Landschaft des Heilklima-Parks Hochtaunus lädt die Klinik nicht nur im Sommer zum Entspannen und Gesund werden ein.

Die Atmosphäre der Klinik gestaltet sich durch die Größe mit nur 36 Betten persönlich und familiär. Der einzelne Patient steht somit stets im Mittelpunkt. Eine optimale, individuelle Betreuung, bei der auch persönliche Wünsche des Einzelnen Berücksichtigung finden, ist für uns selbstverständlich.

Im Hause befinden sich weitläufige, lichtdurchflutete Aufenthalts- und Gesellschaftsräume, welche zum geselligen Beisammensein, Spielen und Musizieren einladen. Die liebevoll gestalteten Patientenzimmer sind fast alle neu renoviert, mit Telefon und Kabelanschluss ausgestattet und verfügen überwiegend über ein eigenes Bad und Balkon mit Burgblick.

Besonderen Wert legen wir auf eine gesunde, regionale Küche. Dabei ist es selbstverständlich, dass unsere Küchenleitung bei Unverträglichkeiten und Diäten individuell berät und die Speisen entsprechend zubereitet.

Unser Behandlungsspektrum

In erster Linie werden in der Klinik Dr. Steib Patienten mit psychiatrischen und psychosomatischen Krankheitsbildern behandelt. Insbesondere gehören dazu die Behandlung von:

- Depressionen
- Affektive Störungen
- Pathologische Trauer
- Angststörungen
- Stresserkrankungen (z.B. Burn out, chronische Fatigue, Tinnitus, Schwindel)
- Psychosomatische Schmerzerkrankungen (z.B. Fibromyalgiesyndrom, craniomandibuläre Dysfunktion, funktionelle Rückenschmerzen, somatoforme Störungen, Kopfschmerzen)
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Traumafolgestörungen
- Zwangserkrankungen
- Essstörungen

Zu Beginn der Behandlung stellt das direkte Gespräch zwischen Arzt und Patient das Kernstück einer psychiatrischen Untersuchung dar und ist für die Diagnosestellung unerlässlich. Für die Diagnose werden aktuelle Beschwerden in Zusammenhang mit dem bisherigen Krankheitsverlauf, der aktuellen Lebenssituation und Lebensentwicklung gestellt. Alle Informationen zusammen geben schließlich Aufschluss über die vorliegende Erkrankung. Die sorgfältige psychiatrische, psychosomatische, psychologische und internistische Diagnosephase ist somit Grundbaustein einer erfolgreichen Therapie. Das führt dazu, dass unsere Patientenbehandlungen nicht festgelegten Plänen folgen, sondern Fachärzte und Therapeuten individuelle Konzepte erstellen.

Die Klinik ist ein zugelassenes Krankenhaus gemäß § 108 Nr.3 SGB V. Kostenträger sind somit alle gesetzlichen und privaten Krankenkassen sowie Zusatzversicherungen und Beihilfeträger. Rehabilitationsmaßnahmen oder Kuren werden in unserem Haus nicht durchgeführt.

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Kontakte

Namen der Geschäftsführung

Dr. Sibylle Balzer-Brandt
Dr. Sabine Balzer-Kuna
Frau Silvia Schatz

Ärztliche Leitung

Dr. Sibylle Balzer-Brandt
Dr. Sabine Balzer-Kuna

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Geschäftsführung Frau Silvia Schatz, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Silvia Schatz
Telefon	061749388060
Fax	0617424473
E-Mail	silvia.schatz@klinik-steib.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Silvia Schatz
Telefon	061749388060
Fax	0617424473
E-Mail	silvia.schatz@klinik-steib.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses <https://www.klinik-steib.de>

Link zu weiteren Informationen zu diesem
Qualitätsbericht

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	Klinik Dr. Steib Betriebs GmbH
PLZ	61462
Ort	Königstein
Straße	Adelheidstraße
Hausnummer	18
IK-Nummer	260610941
Standort-Nummer	773495000
Standort-Nummer alt	0
Telefon-Vorwahl	06174
Telefon	93880
E-Mail	info@klinik-steib.de
Krankenhaus-URL	http://www.klinik-steib.de

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Klinik Dr. Steib Betriebs GmbH

PLZ	61462
Ort	Königstein
Straße	Adelheidstr.
Hausnummer	18
IK-Nummer	260610941
Standort-Nummer	773495000
Standort-Nummer alt	0
Standort-URL	http://www.klinik-steib.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. Sabine Balzer-Brandt
Telefon	0617493880
Fax	0617424473
E-Mail	info@klinik-steib.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. Sibylle Balzer-Kuna
Telefon	0617493880
Fax	0617424473
E-Mail	info@klinik-steib.de

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Silvia Schatz
Telefon	061749388060
Fax	0617424473
E-Mail	silvia.schatz@klinik-steib.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Stefanie Brust
Telefon	06174938877
Fax	0617424473
E-Mail	info@klinik-steib.de

Leitung des Standorts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	-
Titel, Vorname, Name	
Telefon	
Fax	

-

A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	Institutionskennzeichen
---	-------------------------

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Klinik Dr. Steib Betriebs GmbH
Träger-Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
--

Krankenhaus-Art	Trifft nicht zu
-----------------	-----------------

Name der Universität

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

In unserer Klinik arbeiten wir therapieschulenübergreifend nach wissenschaftlich fundierten Konzepten und leitliniengerecht. Unser interdisziplinäres Team aus Ärzten, Therapeuten und Psychologen ist unter anderem verhaltenstherapeutisch, tiefenpsychologisch, analytisch und traumatherapeutisch ausgebildet. Die fachärztliche Expertise besteht in Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie, Psychosomatik, spezieller Schmerztherapie und Innerer Medizin.

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst tiefenpsychologische Einzel- und Gruppentherapie, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie
2	MP37 - Schmerztherapie/-management
3	MP27 - Musiktherapie
4	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
5	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxion nach Jacobson, Qigong, Yoga
6	MP57 - Biofeedback-Therapie
7	MP25 - Massage
8	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
9	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
10	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
11	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
12	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie Teil- und Vollbäder, Kneippanwendungen
13	MP56 - Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
14	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
15	MP63 - Sozialdienst MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
16	z. B. Beratung und Einleitung von Rehamaßnahmen, Rentenanträgen und Schwerbehindertenanträgen; Organisation von ambulanten und stationären Anschlussmaßnahmen; Wiedereingliederungsmaßnahmen
17	MP04 - Atemgymnastik/-therapie

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM02: Ein-Bett-Zimmer
2	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
3	NM10: Zwei-Bett-Zimmer
4	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
5	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
6	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	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Silvia Schatz
Telefon	061749388060
Fax	0617424473
E-Mail	silvia.schatz@klinik-steib.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF24 - Diätetische Angebote

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
---	---

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
---	-----------------------------------

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	36
---------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	273
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
StäB. Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Anzahl (in Vollkräften)	5,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,32
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	5,72
Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl (in Vollkräften)	4,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,23
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	4,93

Belegärztinnen und Belegärzte

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

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit 39

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

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	12,07	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,07	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0	0
Personal in der stationären Versorgung	12,07	0

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

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

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

	Gesamt	Ohne Fachabteilungs-zuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungs-zuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungs-zuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

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

	Gesamt	Ohne Fachabteilungs-zuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	Ohne Fachabteilungs-zuordnung
--------	-------------------------------

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

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

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

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

	Gesamt	Ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl (in Vollkräften)	0,7	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,7	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0	0
Personal in der stationären Versorgung	0,7	0

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (in Vollkräften)	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,18
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,62

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

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

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

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

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

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	0,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,2

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl (in Vollkräften)	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	1

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Personalqualifikation	SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut
Anzahl (in Vollkräften)	0,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,01
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,51
Personalqualifikation	SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister
Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Personalqualifikation	SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut
Anzahl (in Vollkräften)	0,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,4
Personalqualifikation	SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe
Anzahl (in Vollkräften)	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,18
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,62
Personalqualifikation	SP36 - Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer
Anzahl (in Vollkräften)	0,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,72

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,72

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Silvia Schatz
Telefon	061749388060
Fax	0617424473
E-Mail	silvia.schatz@klinik-steib.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	ärztliche Leitung, Pflegedienstleitung, Geschäftsführung, Sozialdienst
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Titel, Vorname, Name

Telefon

Fax

E-Mail

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 – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

ärztliche Leitung, Pflegedienstleitung, Geschäftsführung

Tagungsfrequenz des Gremiums

quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
2	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel
- Andere

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	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: bei Bedarf

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Eingehende Meldungen werden innerhalb von 1-2 Arbeitstagen gesichtet und anonymisiert mit den zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bearbeitet und besprochen. Entsprechende Verbesserungs- und Vorbeugungsmaßnahmen werden eingeleitet.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet - keine Antwort -
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygieniker

Anzahl (in Personen)	1
Erläuterungen	

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Ja
Anzahl (in Personen)	1

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Ja
Anzahl (in Personen)	1

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Ja
Anzahl (in Personen)	1

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

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

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. Sabine Balzer-Brandt
Telefon	0617493880
Fax	0617424473
E-Mail	info@klinik-steib.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

Kein Einsatz von ZVK

Der Standard thematisiert insbesondere

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

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl

Nein

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

Auswahl

Nein

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

Auswahl

Nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

#	Option	Auswahl
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Nein
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Nein
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor

Auswahl Keine Durchführung von Operationen

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

Auswahl Nein

Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe 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 Nein

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

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Nein

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

Auswahl	Nein
---------	------

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben	Nein
--	------

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag)	0
---	---

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen	Keine Intensivstation vorhanden
---	---------------------------------

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag)	0
--	---

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl	Nein
---------	------

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 (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Nein
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2)		
#	Option	Auswahl
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Nein
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	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

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

- AMBU-KISS
- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- DAS-KISS
- MRSA-KISS
- NEO-KISS
- ONKO-KISS
- OP-KISS
- STATIONS-KISS
- SARI

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 mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen 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	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
8	Patientenbefragungen	Ja
9	Einweiserbefragungen	Ja

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Silvia Schatz
Telefon	061749388060
Fax	0617424473
E-Mail	silvia.schatz@klinik-steib.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt
Titel, Vorname, Name
Telefon
Fax
E-Mail

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

Details

Name des Gremiums Arbeitsgruppe Arzneimittelkommission

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche ärztliche Leitung, Pflegedienstleitung, Geschäftsführung

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? ja – entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt ärztl. Leitung
 Titel, Vorname, Name Dr. Sabine Balzer-Brandt
 Telefon 0617493880
 Fax 0617424473
 E-Mail info@klinik-steib.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal 0

Erläuterungen

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	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
3	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
4	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

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

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

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

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

A-13 | Besondere apparative Ausstattung

Das Therapieangebot der Klinik Dr. Steib wurde im Jahr 2015 um das Verfahren **"Biofeedback"** erweitert.

Biofeedback ist ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren, bei welchem psycho-physiologische Prozesse durch Rückmeldung wahrnehmbar gemacht werden, um sie anschließend "umtrainieren" zu können. Es zählt zu den Entspannungsverfahren (Stressachse). Stress- und Immunsystem sind im neurobiologischen Kontext gekoppelt.

Besonders bewährt hat sich Biofeedback bei Stress- und Schmerzerkrankungen, wie z.B. funktionellen Schmerzen, Rücken-, Spannungskopfschmerzen, craniomandibulärer Dysfunktion und Bruxismus, Migräne,.....

Auch in der neurokardialen Regulation ist es ein wichtiges Element um Dys- und Eustress besser erkennen zu lernen und durch ein Training in Ruhe zu kommen.
(Herzkohärenz-Training und Herzvariabilitäts-Training bei z.B. Bluthochdruck und Herzerkrankungen.

Es besteht auch die Möglichkeit einen Stressbelastungstest durchzuführen.



#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Trifft nicht zu Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden

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 Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung

Erläuterungen

Stufen der Notfallversorgung

- Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
- Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
- Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 2

Umstand

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 3

Umstand

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 1

- SN01: Notfallversorgung Kinder (Basis)
- SN02: Notfallversorgung Kinder (erweitert)
- SN03: Notfallversorgung Kinder (umfassend)
- SN04: Schwerverletztenversorgung
- SN05: Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)
- SN06: Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 2

- SN01: Notfallversorgung Kinder (Basis)
- SN02: Notfallversorgung Kinder (erweitert)
- SN03: Notfallversorgung Kinder (umfassend)
- SN04: Schwerverletztenversorgung
- SN05: Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)
- SN06: Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 3

- SN01: Notfallversorgung Kinder (Basis)
- SN02: Notfallversorgung Kinder (erweitert)
- SN03: Notfallversorgung Kinder (umfassend)
- SN04: Schwerverletztenversorgung
- SN05: Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)
- SN06: Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt

Nein

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

Angabe

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-[2900] Allgemeine Psychiatrie

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

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Allgemeine Psychiatrie

B-[2900].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2900 - Allgemeine Psychiatrie

B-[2900].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. Sabine Balzer-Brandt
Telefon	0617493880
Fax	0617424473
E-Mail	info@klinik-steib.de
Strasse	Adelheidstraße
Hausnummer	18
PLZ	61462
Ort	Königstein
URL	http://www.klinik-steib.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. Sibylle Balzer-Kuna
Telefon	0617493880
Fax	0617424473
E-Mail	info@klinik-steib.de
Strasse	Adelheidstraße
Hausnummer	18
PLZ	61462
Ort	Königstein
URL	http://www.klinik-steib.de

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt
Titel, Vorname, Name
Telefon
Fax
E-Mail
Strasse
Hausnummer
PLZ
Ort
URL

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Erläuterungen, wenn sich nicht an die Empfehlung der DKG gehalten wurde

Erläuterungen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
2	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
3	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
4	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
5	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
6	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
7	VP09 - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Schmerztherapie

Der Behandlungsansatz ist neurobiologisch-psychosomatisch. Dabei wird dem neurobiologischen Aspekt des Schmerzes behandlerisch Rechnung getragen. D.h., zunächst wird eine genaue Diagnostik durchgeführt um differenzieren zu können, welcher Mechanismus dem Schmerz zugrunde liegt, um dann indikationsbezogen zu behandeln.

Dies geschieht unter dem Aspekt, dass "Schmerz" nicht gleich "Schmerz" ist, sondern die zugrundeliegenden Mechanismen für die unterschiedlichen Therapien mit ausschlaggebend sind. Nämlich, ob es bei dem chronischen Schmerz um einen Gewebe- oder durch Nervenschädigung bedingten Schmerz geht oder ob er stress- bzw. biographisch bedingt ist oder beides vorliegt.

Bei den sogenannten stressbedingten Schmerzstörungen besteht Kompetenz für Fibromyalgie, somatoforme Störungen, Rückenschmerzen, Craniomandibuläre Dysfunktion, chronique fatiguesyndrom, Kopfschmerzen, Migräne, Magen- und Darmbeschwerden, etc.

Möglicherweise wird die die Medikationsfrage gemäß den aktuellen Standards unter Einbeziehung des Patienten überprüft. Die Schmerzbehandlung wird je nach "Schmerz"-Diagnose leitliniengerecht und individuell ausgerichtet. Meist findet eine multimodale Behandlung statt mit zahlreichen Therapiebausteinen wie z.B. stress-schmerzbezogener Psychotherapie im Einzel und in der Gruppe, Entspannungsverfahren, Musiktherapie sowie zahlreiche Sport- und Bewegungstherapien gemäß Störungsbild, medizinisch-ärztliche Behandlung, Schmerzvorträge, ggf. medikamentöse Behandlung, etc.

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

Vollstationäre Fallzahl	273
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	0

B-[2900].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome	138
2	F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	63
3	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	23
4	F41.1	Generalisierte Angststörung	12
5	F32.1	Mittelgradige depressive Episode	7
6	F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen	5
7	F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt	4
8	F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	4
9	F41.0	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]	< 4
10	F42.2	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt	< 4
11	F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren	< 4
12	F32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen	< 4
13	F20.5	Schizophrenes Residuum	< 4
14	F25.1	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv	< 4
15	F34.1	Dysthymia	< 4
16	F40.01	Agoraphobie: Mit Panikstörung	< 4
17	F60.31	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ	< 4
18	F43.2	Anpassungsstörungen	< 4
19	F31.5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen	< 4
20	F45.40	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung	< 4

B-[2900].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Rezidivierende depressive Störung	166
2	F32	Depressive Episode	72
3	F41	Andere Angststörungen	19
4	F31	Bipolare affektive Störung	5
5	F45	Somatoforme Störungen	< 4
6	F42	Zwangsstörung	< 4
7	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	< 4
8	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	< 4
9	F25	Schizoaffektive Störungen	< 4
10	F20	Schizophrenie	< 4
11	F40	Phobische Störungen	< 4
12	F34	Anhaltende affektive Störungen	< 4

B-[2900].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
---	------------	------	----------

B-[2900].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649.40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	1098
2	9-649.20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	503
3	9-649.12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche	486
4	9-649.50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche	432
5	9-649.13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche	415
6	9-649.51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche	342
7	9-649.11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche	329
8	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	288
9	9-649.14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche	242
10	9-649.10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche	211
11	9-649.52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche	171
12	9-649.15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche	124
13	9-649.53	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche	68
14	9-649.16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche	54
15	9-649.31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche	52
16	9-641.10	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag	51
17	9-649.17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche	35

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Fallzahl
18	9-649.30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche	26
19	9-649.54	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche	25
20	9-649.21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	23
21	9-649.0	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche	22
22	9-649.33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche	21
23	9-649.32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche	15
24	9-649.55	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche	14
25	9-641.11	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag	12
26	9-649.18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche	9
27	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	9
28	9-649.41	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	7
29	9-649.19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche	6
30	9-649.34	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche	6

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	4749
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	288
3	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	71
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	16

B-[2900].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------	----------

B-[2900].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
---	------------------	--------------------------

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

#	Ambulanz	Leistung
---	----------	----------

B-[2900].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
---	----------	----------

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------	----------

B-[2900].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------------------	----------

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

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Anzahl (in Vollkräften)	5,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,32
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	5,72
Fälle je Vollkraft	47,73
Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl (in Vollkräften)	4,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,23
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	4,93
Fälle je Vollkraft	55,38

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie
2	AQ53 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
3	AQ42 - Neurologie
4	AQ23 - Innere Medizin
5	AQ63 - Allgemeinmedizin

B-[2900].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie
1	z.B. Fibromyalgiesyndrom, craniomandibuläre Dysfunktion, funktionelle Rückenschmerzen, somatoforme Störungen, Kopfschmerzen

B-[2900].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39
--	----

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

Anzahl (in Vollkräften)	12,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	12,07
Fälle je Vollkraft	22,62

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

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

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

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

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

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0
-------------------------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl	0
Fälle je Vollkraft	0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Anzahl (in Vollkräften)	0,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,7
Fälle je Vollkraft	390

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (in Vollkräften)	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,18
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,62
Fälle je Vollkraft	440,32

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

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

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0
Fälle je Vollkraft	0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl (in Vollkräften)	0,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	0,2
Fälle je Vollkraft	1365

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl (in Vollkräften)	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	1
Fälle je Vollkraft	273

C Qualitätssicherung

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an der Dokumentation der Dekubitusprophylaxe teil.

Die erforderliche Dokumentationrate wird von der Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen bereitgestellt.

Die Klinik Dr. Steib hat keine Fallzahl anzugeben.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an diesen Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

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 Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.
- Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an keinen DPM-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil

#	DMP
---	-----

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an keinen externen vergleichenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

Leistungsbereich

Ergebnis

Messzeitraum

Datenerhebung

Rechenregeln

Referenzbereiche

Vergleichswerte

Quellenangabe

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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Erbrachte Menge

Begründung

Erläuterungen

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Leistungsberechtigung im Prognosejahr

Prüfung durch Landesverbände

Leistungsmenge im Berichtsjahr

Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres

Ausnahmetatbestand

Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden

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.

Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt? Nein

Nimmt das Zentrum am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teil? Nein

Hat das Zentrum den klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie abgeschlossen? Nein

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 4

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen 4

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben 4

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1		% Ausnahmetatbestände:

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1		%