

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2018**

## **Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Rudolf-Sophien-Stifts**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 25.10.2019 um 14:43 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

**Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	10
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	11
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	13
A-12.1 Qualitätsmanagement	13
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	13
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	13
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	14
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	15
A-13 Besondere apparative Ausstattung	15
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	17
B-[1].1 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	17
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	17
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	18
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	18
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	18
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	18
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	18
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	19
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	19
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	19
B-[1].11 Personelle Ausstattung	20
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	20
B-11.2 Pflegepersonal	20

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik  
20

Teil C - Qualitätssicherung	22
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	22
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	22
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	22
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	22
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	22
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	22

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Blick in den Garten des Rudolf-Sophien-Stifts von der Klinik aus.*

### Einleitungstext

#### **Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Rudolf-Sophien-Stifts**

Bei der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Rudolf-Sophien-Stift (RRSS) handelt es sich um eine allgemeinpsychiatrische Akutstation mit 26 Betten und vier integrierte Tagesklinikplätze, die von zwei kooperierenden Kleinteams geleitet werden. Die Klinik deckt keinen eigenen Sektor der Stadt Stuttgart ab, so dass keine Aufnahmepflicht besteht. Überregionale Aufnahmen sind möglich und Patienten befinden sich in der Regel eigenmotiviert in Therapie. Die Klinik befindet sich im Hauptgebäude des RRSS in der Leonberger Straße, in dem auch die psychiatrische Institutsambulanz (PIA), die Rehabilitationsabteilung (RPK), sowie Wohnheime und die Verwaltung angesiedelt sind.

**Aufnahmeindikationen:** Aufgenommen werden v. a. Patienten aus den akut versorgenden Kliniken Stuttgarts oder durch Direkteinweisung durch niedergelassene Ärzte. Notwendig ist ein Vorgespräch, das über das Kliniksekretariat selbständig vereinbart werden kann. Folgende Störungsbilder werden vor allem behandelt: Schizophrenien, schizoaffektive Störungen, affektive Störungen, Angststörungen, Borderline-Störungen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosomatische Störungen. Menschen mit hier nicht angeführten Diagnosen sind von einer Aufnahme nicht zwingend ausgeschlossen – in einem solchen Fall kann die Aufnahmeindikation in einem Vorgespräch geklärt werden. Nicht behandelt werden können Menschen mit einer primären Substanzabhängigkeit sowie akut fremdgefährdende oder suizidgefährdete Menschen. Sollten Patienten während der Behandlung in einen akut selbst- oder fremdgefährdenden Zustand übergehen, müssen sie in eine geschützte Station der kooperierenden Psychiatrien (Furtbachkrankenhaus und ZSG / Bürgerhospital) verlegt werden. Eine Fortführung der Behandlung ist nach einer Stabilisierung selbstverständlich möglich.

**Behandlungsschwerpunkte:** Ein Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Menschen mit psychotischen Störungen. Dabei besteht Erfahrung sowohl in der Behandlung chronifizierter psychotischer Störungen als auch von Erstmanifestationen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Menschen mit Borderline – Störungen oder anderen Persönlichkeitsstörungen. Durch die Kooperation mit unserer hausinternen Institutsambulanz besteht seit mehreren Jahren außerdem ein Zuwachs der (dolmetscherunterstützten) Behandlung von Menschen mit entsprechendem Migrationshintergrund.

**Behandlungsziele:** Kernziele sind die Behandlung der Akutsymptomatik und, bei Schizophrenien, Minderung der Minussymptomatik bzw. Residualsymptomatik. Die Verbesserung der Compliance, der Krankheitseinsicht, des Krankheitsverständnisses und der Therapie-/Änderungsmotivation sowie die Reintegration in die soziale Umwelt stehen darüber hinaus im Mittelpunkt der Behandlung. Falls, indiziert, kann auch die (Re-) Integration in die berufliche Welt ein Ziel sein, das jedoch meist nicht im Rahmen der Klinikbehandlung erreichbar ist. In der Klinik werden Rehabilitationsmaßnahmen vorgeschlagen und eingeleitet (Perspektivenentwicklung, Vorstellung in Einrichtungen, Antragstellung).

**Das Behandlungsangebot:** Diagnostik, Therapieplanung und –umsetzung werden unter der Leitung von Fachärzten und Psychotherapeuten durchgeführt. Es wird dabei auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Prinzipien gearbeitet, wie sie in den Leitlinien der Fachgesellschaften dargestellt sind (Leitlinien der Dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), psychotherapeutische Fachgesellschaften). Bei der Diagnostik kommt es ggf. zu einer Kooperation mit der neurologischen Abteilung des Marienhospitals, um die Diagnostik zu komplettieren. Nach der Stellung / Verifizierung der psychiatrischen Diagnose (ICD – 10) wird ein individueller Behandlungsplan aufgestellt. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen im Sinne eines multiprofessionellen Teams hat besondere Bedeutung. Im Einzelnen sind es Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen, Ergotherapeuten, Sporttherapeuten sowie Sozialpädagogen, die über die Therapie beraten. In unterschiedlichen Besprechungen werden die Sichtweisen zusammengeführt, individuelle Therapiepläne erarbeitet, überprüft und an die jeweiligen Entwicklungen angepasst. Durch die Arbeit in zwei parallel arbeitenden, kooperierenden Kleinteams gestaltet sich die Arbeitsweise intensiv, die Therapien verlaufen persönlich.

**Therapien im Einzelnen:** In der Klinik wurde ein aufeinander abgestimmtes therapeutisches Setting entwickelt, das auf die unterschiedliche Belastbarkeit der Patienten eingestellt ist. Das Behandlungskonzept besteht im Wesentlichen aus einer Kombinationsbehandlung aus medikamentöser Therapie und weiteren Therapieformen. Diese sind ursprünglich tiefenpsychologisch fundiert und heute größtenteils verhaltenstherapeutisch bzw. systemisch orientiert.

**Ärztliche Behandlung:** Die Ärztinnen sind vor allem für die medikamentöse Behandlung zuständig, betreuen die Patienten aber auch in medizinischen Fragen, die über die Medikation hinausgehen. Sollte im Falle einer somatischen Symptomatik die Untersuchung durch einen entsprechenden Facharzt erfolgen müssen, ist die Zusammenarbeit mit ambulanten Ärzten und dem Marienhospital bedeutend. Somatische Beschwerden können miteinbezogen und von psychosomatischen Symptomen differenziert werden. Ärzte fungieren außerdem als Bezugstherapeuten und betreuen einen kleinen Teil der Patienten psychotherapeutisch.

**Angebote des Pflorgeteams:** Zum Angebot gehören Morgen- und Abendrunden, eine Stationsgruppe und weitere Gruppenangebote. Der Einsatz eines Bezugspflegesystems ermöglicht einen vertrauensvollen und kontinuierlichen Kontakt, z. B. in regelmäßigen Einzelgesprächen. In überschaubaren Patientengruppen unterstützt das Pflegepersonal Patienten beim Kochen, Backen und Aktivitäten des täglichen Lebens. Je nach Schwere der Störung ist eine Begleitung zu Terminen, z.B. zu Ärzten, möglich.

**Psychotherapie:** Psychotherapeuten fungieren als Bezugstherapeuten und koordinieren entsprechende Behandlungen hauptverantwortlich. Die Arbeitsweise ist überwiegend verhaltenstherapeutisch bzw. systemisch geprägt. In Einzelgesprächen werden neue Einstellungen und Verhaltensweisen erarbeitet. Die Therapiegespräche werden je nach Indikationen durch Expositionen, Verhaltensexperimente, Realitätsprüfungen, Videofeedback u. a. ergänzt. Familiengespräche können die Behandlung erweitern. Strukturierte Gruppentherapien ergänzen das Angebot.

**Ergotherapie:** Die Ergotherapie als nonverbale Therapie bietet verschiedene Möglichkeiten der Auseinandersetzung mit eigenen Themen, der Konfrontation mit Problembereichen sowie der Bewusstmachung und des Ausdrucks innerer Prozesse. Angebote wie Gestalten, Zeichnen, Holzsägearbeit, Tönen, computergestützte Trainingsprogramme, Zeitungsgruppe, Spielegruppe oder Außenaktivität beanspruchen auf unterschiedliche Art und Weise. Belastbarkeit, Ressourcen und Defizite von Patienten können auf verschiedenen Ebenen eingeschätzt, beurteilt und gefördert werden. Falls perspektivisch sinnvoll, kann die Ergotherapie in eine medizinische Arbeitserprobung übergehen. Eine Arbeitserprobung dient, wie die Ergotherapie selbst, der Vorbereitung auf rehabilitative Maßnahmen oder den Wiedereinstieg in den beruflichen Alltag.

**Sport- und Bewegungstherapie:** Die Sport- und Bewegungstherapie dient der Steigerung des Körpergefühls, der Fitness, der Entspannungsfähigkeit und sozialer Kompetenzen. Das Angebot umfasst Fitness, Gymnastik, Ballsportarten, Yoga, Entspannungstechniken, Tanz und Elemente der Musiktherapie. Das jährliche Volleyballturnier stellt einen Höhepunkt im Klinikjahr dar. Im Krafraum können Patienten neben Rehabilitanden und Bewohnern selbstständig trainieren. Die ergänzende Ernährungsgruppe schult in Sachen Ernährung, auch unter dem Aspekt des Einflusses neuroleptischer Medikation auf den Stoffwechsel.

**Sozialdienst:** Der Sozialdienst versteht sich als Ansprechpartner für soziale Fragen aus verschiedenen Lebensbereichen und bietet eine umfassende Beratung. Hauptthema ist die Perspektive, die hinsichtlich Wohn-, Arbeits-, Behandlungs-,

Betreuungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten von Klinikteam und Patient erarbeitet wurden. Der Sozialdienst leistet praktische Hilfe bei der Umsetzung der Perspektiven. Bei Bedarf ist die Begleitung zu Terminen möglich.

Borderlinespezifische Behandlungselemente: Die Behandlung von betroffenen Patienten bekommt durch ein an das Kliniksetting angepasstes Behandlungskonzept einen strukturierten Rahmen. Das für die Gegebenheiten der Klinik entwickelte Konzept ist an die dialektisch – behaviorale Therapie (DBT) nach Linehan angelehnt und nutzt Bausteine der DBT.

Die Vernetzung mit anderen Institutionen: Neben der stationären Behandlung ist es ein Ziel, mit anderen Institutionen vernetzt zu arbeiten. So arbeitet die Klinik im Gemeindepsychiatrischem Verbund (GPV) mit den übrigen stationären und ambulant tätigen Anbietern, den Gemeindepsychiatrischen Zentren und Wohnverbänden in Stuttgart eng zusammen.

#### **Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Niklas Severin
Position	Qualitätsmanagement
Telefon	0711 / 6011310
Fax	
E-Mail	niklas.severin@rrss.de

#### **Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name	Dr. med. Martin Roser
Position	Chefarzt
Telefon.	0711 / 6011100
Fax	
E-Mail	martin.roser@rrss.de

#### **Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.rrss.de">http://www.rrss.de</a>
------------------	---

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Klinikum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Rudolf-Sophien-Stifts
Institutionskennzeichen	260811706
Standortnummer	00
Hausanschrift	Leonberger Straße 220 70199 Stuttgart
Postanschrift	Leonberger Straße 220 70199 Stuttgart
Internet	http://www.rrss.de

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Martin Roser	Chefarzt	0711 / 6011 - 100		martin.rosler@rrss.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Majid Stier	Pflegedienstleitung	0711 / 6011 - 111		majid.stier@rrss.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Andrea Durach	Verwaltungsleitung	0711 / 6011 - 259		Andrea.Durach@rrss.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Evangelische Geschellschaft Stuttgart
Art	Sonstiges: e. V.

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	



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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde (max) 0,00 EUR pro Tag		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Vegetarische Kost täglich ohne Anmeldung erhältlich. Obst zum Frühstück und Salat zum Mittagessen auf Bestellung täglich erhältlich.		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	29
-------------------	----

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	245
Teilstationäre Fallzahl	13
Ambulante Fallzahl	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,4

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	1,2
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,2
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

#### Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00
--	-------

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

Anzahl Vollkräfte	2,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,7
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,7

**Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	1,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,85
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,85

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0,7
-------------------	-----

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0,7
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,7

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,85
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,85
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialpädagoge und Sozialpädagogin (SP26)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,7
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,2
Stationäre Versorgung	0,5
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Niklas Severin
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QMB
Telefon	0711 6011 310
Fax	
E-Mail	niklas.severin@rrss.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

**Kein Lenkungsgremium vorhanden**

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
Name	Dr. med. Martin Roser
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0711 6011 100
Fax	
E-Mail	martin.roser@rrss.de

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Arbeitssicherheit, Apotheke, Hygiene, Betriebsarzt, Datenschutz
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Der Krankenhaushygieniker des Marienhospitals (kooperierendes KH mit Vollversorgung) ist auch für die Klinik im RRSS tätig
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen		
Hygienefachkräfte (HFK)		
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet		<input checked="" type="checkbox"/> Nein

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

 Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?  ja

**A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie**

 Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?  nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor? trifft nicht zu

**A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? trifft nicht zu

**A-12.3.2.4 Händedesinfektion**
**A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)**

 Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\_node.html)?  ja

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

 Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?  ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen? teilweise

**A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement**

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	

**A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

 Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.  nein

 Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)  nein

 Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden  nein

 Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  nein

 Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert  nein

 Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt  Nein

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	nein
---	------

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	Dr. Med. Martin Roser
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0711 6011 100
Fax	
E-Mail	Martin.Roser@rross.de

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Apparative Ausstattung und Labor des Marienhospitals (Vollversorgung) sind durch Kooperation ständig verfügbar (im Einzelnen hier nicht aufgeführt). Ambulante Ärzte übernehmen konsiliarisch /kooperationsvertraglich die Mitbehandlung. Notfallversorgung ist unterhalb von 10 Min. realisierbar.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	s.o.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	s.o.

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

### B-[1].1 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Martin Roser
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik
Telefon	0711 / 6011 - 100
Fax	
E-Mail	martin.rosen@rrss.de
Strasse / Hausnummer	Leonberger Strasse 220
PLZ / Ort	70199 Stuttgart
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen
Kommentar/Erläuterung	



### B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

### B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF24	Diätetische Angebote	

### B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	245
Teilstationäre Fallzahl	13

### B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F20	74	Schizophrenie
F32	73	Depressive Episode
F33	53	Rezidivierende depressive Störung
F25	29	Schizoaffektive Störungen
F60	12	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F31	6	Bipolare affektive Störung
F41	6	Andere Angststörungen
F43	6	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F23	< 4	Akute vorübergehende psychotische Störungen
F63	< 4	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F84	< 4	Tief greifende Entwicklungsstörungen
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F22	< 4	Anhaltende wahnhafte Störungen
F29	< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F34	< 4	Anhaltende affektive Störungen
F38	< 4	Andere affektive Störungen
F40	< 4	Phobische Störungen

### B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	1652	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-607	256	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-980	250	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V			Es existiert eine mit der Klinik eng kooperierende PIA.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,4
Fälle je VK/Person	102,08333

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	1,2
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,2
Fälle je VK/Person	204,16666
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11
Fälle je VK/Person	22,27272

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	326,66666
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

### **B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

#### **Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	2,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,7
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,7
Fälle je VK/Person	90,74074

#### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	1,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,85
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,85
Fälle je VK/Person	132,43243

#### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0,7
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,7
Fälle je VK/Person	350,00000

## Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: nein
Bezeichnung des Qualitätsindikators: nicht bekannt
Ergebnis: nicht bekannt
Messzeitraum:
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	2
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	2
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	2

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