

# Qualitätsbericht 2022



Standort 772793000  
Dresdner Straße

nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

# INHALTSVERZEICHNIS

	Einleitung .....	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	12
A-9	Anzahl der Betten .....	12
A-10	Gesamtfallzahlen .....	12
A-11	Personal des Krankenhauses .....	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	32
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	35
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	37
B-[2800]	Klinik für Neurologie .....	37
B-[2900]	Klinik für Psychiatrie, Verhaltenstherapie und Psychosomatik .....	49
B-[3000]	Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters .....	60
C	Qualitätssicherung .....	67
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	67
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	67

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	.....	67
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	.....	68
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	.....	68
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	.....	68
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	.....	68
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	.....	68
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie (PPP-RL)	.....	72
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	.....	73

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.März 2020 bzw. 21.April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Der Qualitätsbericht im XML-Format wurde mit 3M Medica Zweigniederlassung der 3M Deutschland GmbH erstellt (Version 2023.3.1.0, Release vom 27.10.2023).

### Verantwortliche

#### Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QMB
Titel, Vorname, Name	MBA Kerstin Sommer
Telefon	0371 333 32476
Fax	0371 333 32475
E-Mail	k.sommer@skc.de

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

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

### Links

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

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

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

#### A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

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

## A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

### Leitung des Krankenhauses

#### Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinischer Geschäftsführer ab 01.07.2022
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Ralf Steinmeier
Telefon	0371 333 33200
Fax	0371 333 33202
E-Mail	steinmeier@skc.de

#### Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer bis 30.06.2022
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Oec. Dirk Balster
Telefon	0371 333 32470
Fax	0371 333 33202
E-Mail	d.balster@skc.de

#### Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Geschäftsführer ab 01.09.2022
Titel, Vorname, Name	Martin Jonas
Telefon	0371 333 32460
Fax	0371 333 33202
E-Mail	martin.jonas@skc.de

#### Pflegedienstleitung

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

### Leitung des Standorts

#### Klinikum Chemnitz gGmbH - Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinischer Geschäftsführer ab 01.07.2022
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Ralf Steinmeier
Telefon	0371 333 33200
Fax	0371 333 33202
E-Mail	steinmeier@skc.de

## Klinikum Chemnitz gGmbH - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Oec. Dirk Balster
Telefon	0371 333 32470
Fax	0371 333 33202
E-Mail	d.balster@skc.de

## Klinikum Chemnitz gGmbH - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Geschäftsführer ab 01.09.2022
Titel, Vorname, Name	Martin Jonas
Telefon	0371 333 32460
Fax	0371 333 33202
E-Mail	martin.jonas@skc.de

## Klinikum Chemnitz gGmbH - Pflegedienstleitung

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

Herr Dirk Balster verließ das Klinikum am 30.06.2023.

Herr Martin Jonas übernahm am 01.09.2023 die Stelle zum Kaufm. Geschäftsführer.

## A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

keine

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Stadt Chemnitz
Träger-Art	öffentlich

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

### Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

## Name der Universität

Universität Dresden und Universität Leipzig

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
2	MP53 - Aromapflege/-therapie
3	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
4	MP06 - Basale Stimulation
5	MP56 - Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
6	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
7	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
8	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
9	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
10	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
11	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
12	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
13	MP20 - Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie
14	MP21 - Kinästhetik
15	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
16	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
17	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
18	MP25 - Massage
19	MP26 - Medizinische Fußpflege
20	MP27 - Musiktherapie
21	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
22	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie
23	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
24	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
25	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik



#	Med.pfleg. Leistungsangebot
	MP37 - Schmerztherapie/-management
26	<i>es gibt ausgebildete Pain-Nurse und eine Arbeitsgruppe Schmerzmanagement am Klinikum</i>
27	MP63 - Sozialdienst
28	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
29	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
30	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
31	MP45 - Stomatherapie/-beratung
32	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
33	MP51 - Wundmanagement
34	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
35	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
36	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
37	MP33 - Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse <i>diverse Sportgruppen</i>

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

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

#	Leistungsangebot
7	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung <i>2 Pfarrer, 1 Gemeindefereferent für das gesamte Klinikum</i>
8	NM68: Abschiedsraum <i>vorhanden</i>
9	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitäts- und klin. Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	MBA Kerstin Sommer
Telefon	0371 333 32476
Fax	0371 333 32475
E-Mail	k.sommer@skc.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
2	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
3	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
4	BF24 - Diätetische Angebote <i>Diät- und Ernährungsberatung</i>
5	BF25 - Dolmetscherdienst <i>vorhanden</i>
6	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal <i>z.B. Russisch, Englisch</i>
7	BF02 - Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift <i>Sprachansage und Blindenschrift, jedoch nicht an allen Standorten</i>

#	Aspekte der Barrierefreiheit
8	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen <i>vereinzelt</i>
9	BF15 - Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung <i>In der Gerontopsychiatrie wurde eine Zimmer eingerichtet, welches der Zeit vor 60 Jahren entspricht. Für psychisch Erkrankte gibt es einen Therapiegarten.</i>
10	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) <i>Es können für übergewichtige immobile Patienten Spezialbetten angemietet werden. Bettverlängerungen bei Übergröße sind vorhanden.</i>
11	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe <i>Antithrombosestrümpfe in Übergrößen der Gr. 7 und 8 vorrätig, postoperative Stützverbände bei Übergröße (125 bis 135 cm Umfang) auf Lager, Inkontinenzhosen in Übergröße (110 bis 170 cm) am Lager und XXL Blutdruckmanschetten bei Armumfang bis 50 cm vorhanden</i>
12	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten <i>Der Großteil der vorhandenen Körperwaagen sind für Patienten mit bis zu 200kg Körpergewicht geeignet.</i>
13	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
14	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
15	BF29 - Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus <i>z.B. englisch, russisch, arabisch</i>
16	BF30 - Mehrsprachige Internetseite <i>deutsch und englisch</i>

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

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

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

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#### # Ausbildung in anderen Heilberufen

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

## A-9 Anzahl der Betten

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

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	7741
Teilstationäre Fallzahl	935
Ambulante Fallzahl	5969
StäB. Fallzahl	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

## A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

## Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt				67,41
Beschäftigungsverhältnis	Mit	67,03	Ohne	0,38
Versorgungsform	Ambulant	4,8	Stationär	62,61

## – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				30,26
Beschäftigungsverhältnis	Mit	30,12	Ohne	0,14
Versorgungsform	Ambulant	4,8	Stationär	25,46

## A-11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt				234,57
Beschäftigungsverhältnis	Mit	234,57	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	3,35	Stationär	231,22

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

Gesamt				35,7
Beschäftigungsverhältnis	Mit	35,7	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	35,7

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

Gesamt				31,06
Beschäftigungsverhältnis	Mit	31,06	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	31,06

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

Gesamt				4
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4

## Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				0,33
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,33	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,33

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

Gesamt				4,22
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,22	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,22

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

Gesamt				1,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

## Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				5,2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	4,2

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

Gesamt				22,54
Beschäftigungsverhältnis	Mit	22,54	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	21,54

**Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen**

Gesamt				1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

**Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten**

Gesamt				4,05
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,05

**Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten**

Gesamt				2,19
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,19	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,19

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Gesamt				10,62
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,62	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,62

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Gesamt				10,41 <sup>1)</sup>
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,41	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,41

1) angestellt in der Cc Klinik-Verwaltungsgesellschaft Chemnitz mbH

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal****SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie**

Gesamt				0,75
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,75

**SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Gesamt				1,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

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

Gesamt				8,88 <sup>1)</sup>
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,88

1) 7,88 VK Grundkurs, 1,0 VK Aufbaukurs

**SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation**

Gesamt				2,25 <sup>1)</sup>
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,25

1) Grundkurs

**SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik**

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

1) 4,75 VK Grundkurs, 0,75 VK Aufbaukurs

**SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Gesamt				2,93 <sup>1)</sup>
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,93	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,93

1) 0,75 VK Bewegungstherapie, 0,33 VK Sporttherapeut, 1,85 VK Mototherapie - fest angestellt in der Klinik

**SP06 - Erzieherin und Erzieher**

Gesamt				2,75 <sup>1)</sup>
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,75

1) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie tätig

**SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge**

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

1) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie tätig

**SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger**

Gesamt				18 <sup>1)</sup>
Beschäftigungsverhältnis	Mit	18	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	18

1) davon 7,63 VK in der Erwachsenenpsychiatrie und 10,37 VK in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

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

Gesamt				6,84 <sup>1)</sup>
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,84	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,84

1) 5,84 VK MTA und 1,0 VK MTAF in der Neurologie angestellt

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

Gesamt				1,38 <sup>1)</sup>
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,38	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,38

1) angestellt in der Neurologie

Des Weiteren beschäftigten wir in 2022:

Berufsgruppe	VK
Diplommathematiker	0,25
Projekt/Qualitätsmanager	1,67
Klinikkoordinatoren	1,51
Stationshilfen	6,99
Hilfskräfte im Service	11,33

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QMB
Titel, Vorname, Name	MBA Kerstin Sommer
Telefon	49 371 33332476
Fax	49 371 33332475
E-Mail	k.sommer@skc.de

#### A-12.1.2 Lenkungsremium

##### Lenkungsremium

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

##### Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, BMT, Apotheke, Hygiene, ZQM, QMB 's der Kliniken und Abteilungen, Geschäftsführung
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

##### Verantwortliche Person

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



## A-12.2.2 Lenkungs-gremium

### Lenkungs-gremium

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

ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

### Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Im Klinischen Riskokomanagement sind beteiligt: Klin. Risikomanager/in, Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Beschwerdemanagement, Versicherungswesen, ZQM, Hygiene, Apotheke, Einkauf. Monatlich tagt das strateg. Risikomanagement und berichtet 4x/Jahr der Geschäftsführung aus beiden Bereichen.

Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

## A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

### Instrumente und Maßnahmen

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

## Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
14	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen
15	RM18: Entlassungsmanagement
16	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung

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

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Qualitätszirkel

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#### Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

#### Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

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

#### Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit

falsche Sauerstoffflasche im MRT: Einbau stationärer Sauerstoffversorgung im MRT; Duschtür blockiert  
Zimmertür: Architekturbüro beauftragt; Patient wurde in 2 OP-Sälen an unterschiedlichen Standorten gebucht: bessere Kennzeichnung in der SAP-OP-Planung durch Warnung

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem

Ja

#### Genutzte Systeme

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

#### Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

#### Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

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

#### Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

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

#### Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	3

#### Hygienebeauftragte in der Pflege

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

### A-12.3.1.1 Hygienekommission

#### Hygienekommission

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

#### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinischer Geschäftsführer ab 01.07.2022
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Ralf Steinmeier
Telefon	0371 333 33200
Fax	0371 333 33202
E-Mail	steinmeier@skc.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

#### Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl  Ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

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

#### Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

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

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

Auswahl  Ja

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

Auswahl  Ja

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

Auswahl  Ja

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

#### Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor

Auswahl  Ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

Auswahl  Ja

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

Auswahl  Ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

Auswahl  Ja

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere

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

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

Auswahl  Ja

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

#### Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben Ja

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag) 25

#### Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Ja

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 87,2

#### Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

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

#### Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> ).	Ja
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.	Ja
2	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

## A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

### Hygienebezogenes Risikomanagement

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

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

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

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



## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

### Lob- und Beschwerdemanagement

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

## Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Nein
9	Patientenbefragungen	Ja <i>erfolgen kontinuierlich bei elektiven Patienten</i>
10	Einweiserbefragungen	Ja

## Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

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

## Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

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

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

#### Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums

Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

#### Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?

ja – eigenständige Position AMTS

#### Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Vorsitzender der Arzneimittelkommission

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. habil. Stefan Hammerschmidt

Telefon

0371 333 43551

Fax

0371 333 43552

E-Mail

s.hammerschmidt@skc.de

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker

3

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal

9

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

## Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS03: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> VA Umgang mit Arzneimitteln (KC-PATV-VA-00001) Formular Arzneimittelanamnese (KC-APO-FB-00001) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 10.06.2021 <b>Erläuterungen:</b>
3	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
4	AS06: SOP zur guten Verordnungspraxis <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> VA Umgang mit Arzneimitteln (KC-PATV-VA-00001), AA Entlassmanagement (KC-PV-AA-00009) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 15.03.2021 <b>Erläuterungen:</b>
5	AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung) <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> VA Umgang mit Arzneimitteln (KC-PATV-VA-00001) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 06.12.2020 <b>Erläuterungen:</b>
6	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
7	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
8	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
9	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
10	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

### **Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln**

- ☑ Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- ☑ Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- ☑ Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
- ☑ Sonstiges: Projekt Medikationsmanagement in 3 Kliniken; AM-Anamnese durch Apotheker in 2 Kliniken; Stationsapotheker; Bearbeitung von Aufnahmemedikation als Anfrage von Station, patientenindividuelle parenterale Ernährungslösungen für intensivpflichtige Patienten und Frühgeborenen; parenterale Schmerzlösungen für die Anästhesie, patientenindividuelle Spezialrezepturen

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

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

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

- ☑ Fallbesprechungen
- ☑ Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- ☑ Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- ☑ Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
- ☑ andere Maßnahme: Meldung von beinahe- und stattgefundenen Medikationsfehlern, detaillierte Analyse der Medikationsfehler, um ggf. Schwerpunkte festzustellen und Maßnahmen daraus abzuleiten; bei Arzneimittelumstellung Nutzung einer Checkliste (z.B. Look-Alike; Sound-Alike, ...)

## Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- ☑ Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- ☑ Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- ☑ Aushändigung des Medikationsplans
- ☑ bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
- ☑ Sonstiges: Projekt: Entlassgespräch zur Arzneimitteltherapie durch pharmazeutisches Personal in der Geriatrie

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

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

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

### Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und  
Interventionsmaßnahmen vorgesehen?

Ja

## Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl

Ja

## Schutzkonzepte

#	Schutzkonzept
---	---------------

1	SK11: Sonstiges (Aufarbeitung)
---	--------------------------------

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

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



#	Gerätenummer	24h verfügbar
		Ja
8	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	<p><i>Geräte für Nierenersatzverfahren</i></p> <p><i>Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse und Hämodiafiltration, am Hauptstandort</i></p>
9	AA50 - Kapselendoskop	<p>Keine Angabe erforderlich</p> <p><i>Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung</i></p> <p><i>am Hauptstandort</i></p>
10	AA18 - Hochfrequenzthermotherapiegerät	<p>Keine Angabe erforderlich</p> <p><i>Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik</i></p> <p><i>am Hauptstandort</i></p>
11	AA32 - Szintigraphiescanner/Gammasonde	<p>Keine Angabe erforderlich</p> <p><i>Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten</i></p> <p><i>am Hauptstandort</i></p>
12	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	<p>Keine Angabe erforderlich</p> <p><i>Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden</i></p>
13	AA08 - Computertomograph (CT)	<p>Ja</p> <p><i>am Hauptstandort</i></p>
14	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	<p>Keine Angabe erforderlich</p> <p><i>Harnflussmessung</i></p> <p><i>am Hauptstandort</i></p>
15	AA72 - 3D-Laparoskopie-System	<p>Keine Angabe erforderlich</p> <p><i>3D-Laparoskopie-System</i></p> <p><i>am Hauptstandort</i></p>

#	Gerätenummer	24h verfügbar
16	AA15 - Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Ja <i>ECMO-Geräte, am Hauptstandort</i>

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

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

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

#### Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

#### Stufen der Notfallversorgung

- Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

#### Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand

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

### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

#### Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 1

- SN05: Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)

### A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

#### Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt

Ja

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

Angabe

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

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

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

Nein

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

Nein

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[2800] Klinik für Neurologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Neurologie

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

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

#### B-[2800].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Cheförztin/des Chefarztes

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

## B-[2800].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

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

#	Medizinische Leistungsangebote
17	VN09 - Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
18	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
19	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

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

Vollstationäre Fallzahl	5117
Teilstationäre Fallzahl	549

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

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	957
2	G40	Epilepsie	550
3	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	477
4	G62	Sonstige Polyneuropathien	135
5	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	126
6	I61	Intrazerebrale Blutung	116
7	R51	Kopfschmerz	116
8	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	102
9	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	96
10	G43	Migräne	96
11	R42	Schwindel und Taumel	94
12	G61	Polyneuritis	87
13	G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	84
14	F45	Somatoforme Störungen	80
15	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	77
16	M54	Rückenschmerzen	75
17	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	63
18	H53	Sehstörungen	58
19	R55	Synkope und Kollaps	50
20	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	47

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
21	G41	Status epilepticus	46
22	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	43
23	E86	Volumenmangel	41
24	A69	Sonstige Spirochäteninfektionen	40
25	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	37
26	H81	Störungen der Vestibularfunktion	37
27	F44	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]	36
28	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	36
29	M48	Sonstige Spondylopathien	35
30	S06	Intrakranielle Verletzung	34

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	5378
2	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	3349
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	2220
4	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	2116
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	2029
6	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	1978
7	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	1347
8	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	1304
9	3-24x	Andere Computertomographie-Spezialverfahren	1237
10	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	1204
11	9-401	Psychosoziale Interventionen	1119
12	1-206	Neurographie	982
13	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	977
14	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	874
15	1-205	Elektromyographie [EMG]	745
16	8-82b	Zusatzinformationen zu Materialien	654



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
17	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	532
18	1-901	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik	494
19	1-900	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik	489
20	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	469
21	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	447
22	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	357
23	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	268
24	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	253
25	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	243
26	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	241
27	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	225
28	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	214
29	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	194
30	3-22x	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel	191

## B-[2800].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

#	Ambulanz	Leistung
1	Bewegungssprechstunde	VN20 - Spezialsprechstunde

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

entfällt

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

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

## B-[2800].11 Personelle Ausstattung

### B-[2800].11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	36,7	Fälle je VK/Person	146,6189
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 36,32	<b>Ohne</b>	0,38
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 1,8 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	34,9

1) Notfallaufnahme, Funktionsdiagnostik

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	14,83	Fälle je VK/Person	392,709137
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 14,69	<b>Ohne</b>	0,14
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 1,8	<b>Stationär</b>	13,03

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie
2	AQ42 - Neurologie
3	AQ01 - Anästhesiologie
4	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie
5	AQ23 - Innere Medizin
6	AQ59 - Transfusionsmedizin

#### B-[2800].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin <i>spezielle neurologische Intensivmedizin</i>
2	ZF28 - Notfallmedizin

#	Zusatz-Weiterbildung
3	ZF09 - Geriatrie
4	ZF39 - Schlafmedizin
5	ZF30 - Palliativmedizin

## B-[2800].11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt		106,31	Fälle je VK/Person	48,82168
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	106,31	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1,5 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	104,81

1) Notfallaufnahme, Funktionsdiagnostik

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

Gesamt		4,86	Fälle je VK/Person	1052,88062
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,86	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,86

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

Gesamt		10,95	Fälle je VK/Person	467,305939
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	10,95	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	10,95

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

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	5117
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1

### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,33	Fälle je VK/Person	15506,06
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,33	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,33

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

Gesamt		3,15	Fälle je VK/Person	1624,44446
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,15	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,15

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

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	10234
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,5	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,5

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

Gesamt		1,97	Fälle je VK/Person	5275,258
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,97	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1	<b>Stationär</b>	0,97

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ01 - Bachelor
6	PQ07 - Pflege in der Onkologie
7	PQ21 - Casemanagement
8	PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

# Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

9 PQ11 - Pflege in der Nephrologie

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP08 - Kinästhetik <i>Grund- und Aufbaukurs</i>
2	ZP01 - Basale Stimulation <i>Grundkurs</i>
3	ZP02 - Bobath <i>Grundkurs und Aufbaukurs</i>
4	ZP16 - Wundmanagement <i>ICW</i>
5	ZP14 - Schmerzmanagement <i>Pain Nurse</i>
6	ZP15 - Stomamanagement <i>Stomapflege</i>
7	ZP18 - Dekubitusmanagement
8	ZP13 - Qualitätsmanagement
9	ZP03 - Diabetes
10	ZP29 - Stroke Unit Care
11	ZP07 - Geriatrie
12	ZP25 - Gerontopsychiatrie
13	ZP31 - Pflegeexperte Neurologie <i>Fachkrankenschwester für Neurologie</i>

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

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt	1,88 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	2721,80859
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,88	<b>Ohne</b> 0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b> 1,88

<sup>1)</sup> Fest anstellt in der Klinik

## Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt		0,75 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	6822,6665
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,75	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,75

1) fest angestellt in der Klinik

## Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt		2,67 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	1916,47937
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,67	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,67

1) fest angestellt in der Klinik

## Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt		2,88 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	1776,73608
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,88	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,88

1) angestellt in der Cc Klinik-Verwaltungsgesellschaft Chemnitz mbH



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

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

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

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

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

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

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

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

## B-[2900].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen <i>Neuropsychologische Diagnostik</i>
2	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen <i>Spezialstation und Tagesklinik für Patienten mit Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, spezifische neuropsychologische Diagnostik</i>
3	VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen <i>Neuropsychologische Diagnostik</i>
4	VP12 - Spezialsprechstunde <i>für Patienten mit affektiven Störungen (Rückfallambulanz), schizophrenen Erkrankungen, Angst- und Zwangsstörungen; Gedächtnissprechstunde/gerontopsychiatrische Ambulanz; Suchtambulanz; Ambulanz für Patienten mit Persönlichkeitsstörungen (z.B. Borderline-Störungen).</i>
5	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen <i>Zwei Spezialstationen für Patienten mit Erkrankungen des höheren Lebens, insbesondere Hirnleistungsstörungen, Depression und demetielle Erkrankungen. Spezielle neuropsychologische und apparative Diagnostik des höheren Lebensalters.</i>
6	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen <i>Akuttherapie, tagesklinische Behandlung von Patienten mit schizophrenen, schizotypen und wahnhaften Störungen (Komplextherapie)</i>
7	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen <i>Spezialstationen für Patienten mit Suchterkrankungen (Alkohol, Drogen, Medikamente)</i>

## # Medizinische Leistungsangebote

VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

- 8 *Zwei Stationen für Patienten mit bipolaren (manisch-depressiven) und unipolar-depressiven Patienten, eingeschlossen chronische und therapieresistente Verläufe*

VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

- 9 *Spezialstation und Tagesklinik für Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen*

VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen

- 10 *Spezialstation für Patienten mit Angst- und Zwangsstörungen, Anpassungsstörungen, posttraumatischen Belastungsreaktionen sowie somatoformen Erkrankungen*

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

Vollstationäre Fallzahl	2206
Teilstationäre Fallzahl	334

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

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	589
2	F33	Rezidivierende depressive Störung	239
3	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	173
4	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	154
5	F31	Bipolare affektive Störung	131
6	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	102
7	F32	Depressive Episode	102
8	F20	Schizophrenie	88
9	G30	Alzheimer-Krankheit	74
10	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	52
11	F01	Vaskuläre Demenz	44
12	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	44

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
13	F25	Schizoaffektive Störungen	44
14	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	43
15	F12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	40
16	F41	Andere Angststörungen	39
17	F15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein	32
18	F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen	32
19	F45	Somatoforme Störungen	25
20	F22	Anhaltende wahnhaftige Störungen	22
21	F23	Akute vorübergehende psychotische Störungen	21
22	F11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide	16
23	F70	Leichte Intelligenzminderung	15
24	F44	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]	11
25	F42	Zwangsstörung	10
26	F40	Phobische Störungen	8
27	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	6
28	F07	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	6
29	F34	Anhaltende affektive Störungen	5
30	F13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika	5

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	22239
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	2245
3	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	1396

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	9-645	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1059
5	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	1012
6	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	749
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	744
8	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	627
9	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	440
10	3-200	Native Computertomographie des Schädels	371
11	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	269
12	9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	225
13	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	161
14	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	111
15	9-61b	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen	111
16	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	76
17	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	57
18	8-630	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]	49
19	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	45
20	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	44
21	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	39

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
22	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	30
23	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	23
24	1-206	Neurographie	22
25	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	19
26	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	18
27	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	17
28	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	15
29	9-643	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting)	14
30	1-205	Elektromyographie [EMG]	14

## B-[2900].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

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

entfällt

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

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

## B-[2900].11 Personelle Ausstattung

### B-[2900].11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	22	Fälle je VK/Person	110,3
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 22	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 2 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	20

1) PIA, Notfallambulanz

### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	9,86	Fälle je VK/Person	280,66156
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 9,86	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 2 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	7,86

1) PIA, Notfallambulanz

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie
2	AQ42 - Neurologie
3	AQ53 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
4	AQ18 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### B-[2900].11.1.2 Zusatzweiterbildung

## B-[2900].11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt		97,11	Fälle je VK/Person	23,15767
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	97,11	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1,85 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	95,26

1) PIA, Notfallambulanz

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

Gesamt		14,11	Fälle je VK/Person	156,343018
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	14,11	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	14,11

1) PIA, Notfallambulanz

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

Gesamt		19,11	Fälle je VK/Person	115,436943
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	19,11	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	19,11

1) PIA, Notfallambulanz

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

Gesamt		3	Fälle je VK/Person	735,3333
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3

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

Gesamt		1,07	Fälle je VK/Person	2061,68213
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,07	<b>Ohne</b>	0



Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,07
-----------------	-----------------	---	------------------	------

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

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	2206
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1

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

Gesamt		3,23	Fälle je VK/Person	682,9721
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,23	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	3,23

1) PIA, Notfallambulanz

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie <i>Fachkrankenschwester für Psychiatrie; Fachpflegekraft für Psychiatrie und Neurologie</i>
3	PQ06 - Master <i>M.Sc.</i>
4	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts Pflegemanagement</i>
5	PQ12 - Notfallpflege
6	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP18 - Dekubitusmanagement
2	ZP01 - Basale Stimulation

#	Zusatzqualifikation
3	ZP07 - Geriatrie
4	ZP14 - Schmerzmanagement
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP25 - Gerontopsychiatrie

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

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt		11,58	Fälle je VK/Person	190,500854
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	11,58	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	11,58

1) PIA, Notfallambulanz

### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	2206
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt		3,3	Fälle je VK/Person	668,484863
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,3	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	3,3

1) PIA, Notfallambulanz

### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt		5,7 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	387,017548
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	5,7	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	5,7

1) fest angestellt in der Klinik

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagoen

Gesamt		5,05 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	436,831665
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	5,05	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	5,05

1) fest angestellt in der Klinik

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

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

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

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

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

#### B-[3000].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

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

## B-[3000].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl	418
Teilstationäre Fallzahl	52

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

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	181
2	F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	102
3	F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	54
4	F94	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	14
5	F91	Störungen des Sozialverhaltens	14
6	F90	Hyperkinetische Störungen	14
7	F70	Leichte Intelligenzminderung	9
8	F50	Essstörungen	6
9	F32	Depressive Episode	6
10	F12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	5

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-696	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen	7487
2	9-656	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	487
3	9-672	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	174
4	9-693	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	136
5	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	111
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	97

## B-[3000].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

entfällt

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

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

## B-[3000].11 Personelle Ausstattung

### B-[3000].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		8,71	Fälle je VK/Person	54,2153
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,71	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	7,71

1) PIA

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		5,57	Fälle je VK/Person	91,46608
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	5,57	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1	<b>Stationär</b>	4,57

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

# Facharztbezeichnungen

- 1 AQ37 - Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- 2 AQ32 - Kinder- und Jugendmedizin

#### B-[3000].11.1.2 Zusatzweiterbildung

keine



## B-[3000].11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt		31,15	Fälle je VK/Person	13,41894
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	31,15	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	31,15

1) PIA

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

Gesamt		16,73	Fälle je VK/Person	24,98506
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	16,73	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	16,73

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

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	418
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie <i>Psychiatrie und Neurologie, Fachkinderkrankenschwester Psychiatrie, Kinderneuropsychiatrie</i>
4	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP18 - Dekubitusmanagement

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

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt		9,08	Fälle je VK/Person	51,73267
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	9,08	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	8,08

1) PIA

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

Gesamt		2,19	Fälle je VK/Person	190,867569
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,19	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	2,19

1) PIA

### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt		2,25 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	185,777786
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,25	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,25

1) fest angestellt in der Klinik

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt		2,48	Fälle je VK/Person	168,548386
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,48	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0 <sup>1)</sup>	<b>Stationär</b>	2,48

1) PIA

## C Qualitätssicherung

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

### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

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

Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

keine Teilnahme

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

entfällt

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

entfällt

entfällt

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

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

entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen	34
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	22
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	15

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
---	-----------------------------	----------------

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		100 %
1	Neurologie - D123 - Tagschicht	<i>gemischte Station: ~ 80% Patienten Neurologie, Rest Psychiatrie; Station ab 22.01.2022 geschlossen bis Ende März 2022</i>
		100 %
2	Neurologie - D123 - Nachtschicht	<i>gemischte Station: ~ 80% Patienten Neurologie, Rest Psychiatrie; Station ab 22.01.2022 geschlossen bis Ende März 2022</i>
3	Neurologie - DS1 - Tagschicht	100 %
4	Neurologie - DS1 - Nachtschicht	100 %
		100 %
5	Intensivmedizin - N011 - Tagschicht	<i>betrieben vom Januar bis Oktober 2022</i>
		90 %
6	Intensivmedizin - N011 - Nachtschicht	<i>betrieben vom Januar bis Oktober 2022 Voraussetzungen zur Geltendmachung von Ausgleichszahlung und Versorgungsaufschlag liegen für den Zeitraum vor; Erhalt Versorgungsaufschlag gemäß §21a KHG, §21 Absatz 2a Satz 5 u. 6 KHG gilt entsprechend</i>
		100 %
7	Intensivmedizin - N019 - Tagschicht	<i>betrieben im Oktober, November und Dezember 2022</i>
		100 %
8	Intensivmedizin - N019 - Nachtschicht	<i>betrieben im Oktober, November und Dezember 2022</i>
9	Neurologie - N102/N103 - Tagschicht	100 %
10	Neurologie - N102/N103 - Nachtschicht	100 %
		100 %
11	Neurologische Schlaganfallereinheit - N101 - Tagschicht	<i>betrieben vom Januar bis November 2022</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		100 %
12	Neurologische Schlaganfalleinheit - N101 - Nachtschicht	<i>betrieben vom Januar bis November 2022</i>
		100 %
13	Neurologische Schlaganfalleinheit - N011 - Tagschicht	<i>betrieben im November und Dezember 2022</i>
		100 %
14	Neurologische Schlaganfalleinheit - N011 - Nachtschicht	<i>betrieben im November und Dezember 2022</i>

## C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		98,09 %
1	Neurologie - D123 - Tagschicht	<i>gemischte Station: ~ 80% Patienten Neurologie, Rest Psychiatrie; Station ab 22.01.2022 geschlossen bis Ende März 2022 Voraussetzungen zur Geltendmachung von Ausgleichszahlung und Versorgungsaufschlag liegen für den Zeitraum vor; Erhalt Versorgungsaufschlag gemäß §21a KHG, §21 Absatz 2a Satz 5 u. 6</i>
		98,46 %
2	Neurologie - D123 - Nachtschicht	<i>gemischte Station: ~ 80% Patienten Neurologie, Rest Psychiatrie; Station ab 22.01.2022 geschlossen bis Ende März 2022 Voraussetzungen zur Geltendmachung von Ausgleichszahlung und Versorgungsaufschlag liegen für den Zeitraum vor; Erhalt Versorgungsaufschlag gemäß §21a KHG, §21 Absatz 2a Satz 5 u. 6</i>
3	Neurologie - DS1 - Tagschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		99,18 %
4	Neurologie - DS1 - Nachtschicht	<i>Voraussetzungen zur Geltendmachung von Ausgleichszahlung und Versorgungsaufschlag liegen für den Zeitraum vor; Erhalt Versorgungsaufschlag gemäß §21a KHG, §21 Absatz 2a Satz 5 u. 6 KHG gilt entsprechend</i>
		85,56 %
5	Intensivmedizin - N011 - Tagschicht	<i>betrieben von Januar bis Oktober 2022 Voraussetzungen zur Geltendmachung von Ausgleichszahlung und Versorgungsaufschlag liegen für den Zeitraum vor; Erhalt Versorgungsaufschlag gemäß §21a KHG, §21 Absatz 2a Satz 5 u. 6 KHG gilt entsprechend</i>
		73,65 %
6	Intensivmedizin - N011 - Nachtschicht	<i>betrieben von Januar bis Oktober 2022 Voraussetzungen zur Geltendmachung von Ausgleichszahlung und Versorgungsaufschlag liegen für den Zeitraum vor; Erhalt Versorgungsaufschlag gemäß §21a KHG, §21 Absatz 2a Satz 5 u. 6 KHG gilt entsprechend</i>
		100 %
7	Intensivmedizin - N019 - Tagschicht	<i>betrieben im Oktober, November und Dezember 2022</i>
		100 %
8	Intensivmedizin - N019 - Nachtschicht	<i>betrieben im Oktober, November und Dezember 2022</i>
9	Neurologie - N102/N103 - Tagschicht	100 %
10	Neurologie - N102/N103 - Nachtschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
11	Neurologische Schlaganfalleinheit - N101 - Tagschicht	71,25 % <i>betrieben von Januar bis November 2022 Voraussetzungen zur Geltendmachung von Ausgleichszahlung und Versorgungsaufschlag liegen für den Zeitraum vor; Erhalt Versorgungsaufschlag gemäß §21a KHG, §21 Absatz 2a Satz 5 u. 6 KHG gilt entsprechend</i>
12	Neurologische Schlaganfalleinheit - N101 - Nachtschicht	80,45 % <i>betrieben von Januar bis November 2022 Voraussetzungen zur Geltendmachung von Ausgleichszahlung und Versorgungsaufschlag liegen für den Zeitraum vor; Erhalt Versorgungsaufschlag gemäß §21a KHG, §21 Absatz 2a Satz 5 u. 6 KHG gilt entsprechend</i>
13	Neurologische Schlaganfalleinheit - N011 - Tagschicht	100 % <i>betrieben im November und Dezember 2022</i>
14	Neurologische Schlaganfalleinheit - N011 - Nachtschicht	100 % <i>betrieben im November und Dezember 2022</i>

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

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

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.
- Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.



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

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

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