



Strukturierter Qualitätsbericht 2019

Gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2019

Johanniter GmbH
Johanniter-Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Vorwort | 1 | |
| Einleitung | 2 | |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 3 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 3 |
| A-1.1 | Leitung des Krankenhauses/Standorts | 3 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 4 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 4 |
| A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 4 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 4 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 4 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 5 |
| A-7.1 | Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung | 5 |
| A-7.2 | Aspekte der Barrierefreiheit | 5 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 5 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 5 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 5 |
| A-11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 5 |
| A-11.2 | Pflegepersonal | 6 |
| A-11.3 | Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik | 6 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 8 |
| A-12.1 | Qualitätsmanagement | 8 |
| A-12.2 | Klinisches Risikomanagement | 8 |
| A-12.3 | Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte | 9 |
| A-12.4 | Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement | 12 |
| A-12.5 | Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) | 13 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 13 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 13 |
| A-14.1 | Teilnahme an einer Notfallstufe | 14 |
| A-14.2 | Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung | 14 |
| A-14.3 | Teilnahme am Modul Spezialversorgung | 14 |
| A-14.4 | Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen) | 14 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen | 15 |
| B-[1] | Kinder- und Jugendpsychiatrie | 16 |
| B-[1].1 | Name | 16 |

| | | |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B-[1].1.1 | Fachabteilungsschlüssel | 16 |
| B-[1].1.2 | Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes | 16 |
| B-[1].2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen | 16 |
| B-[1].3 | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung | 17 |
| B-[1].5 | Fallzahlen der Fachabteilung "Kinder- und Jugendpsychiatrie" | 17 |
| B-[1].6 | Hauptdiagnosen nach ICD | 17 |
| B-[1].6.1 | Hauptdiagnosen 3-stellig | 17 |
| B-[1].7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS | 17 |
| B-[1].7.1 | OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe | 17 |
| B-[1].8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 18 |
| B-[1].9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 18 |
| B-[1].10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 18 |
| B-[1].11 | Personelle Ausstattung | 19 |
| B-[1].11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 19 |
| B-[1].11.2 | Pflegepersonal | 19 |
| B-[1].11.3 | Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik | 20 |
| B-[2] | Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik | 22 |
| B-[2].1 | Name | 22 |
| B-[2].1.1 | Fachabteilungsschlüssel | 22 |
| B-[2].1.2 | Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes | 22 |
| B-[2].2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen | 22 |
| B-[2].3 | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung | 22 |
| B-[2].5 | Fallzahlen der Fachabteilung "Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik" | 23 |
| B-[2].6 | Hauptdiagnosen nach ICD | 23 |
| B-[2].7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS | 23 |
| B-[2].7.1 | OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe | 23 |
| B-[2].8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 23 |
| B-[2].9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 23 |
| B-[2].10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 23 |
| B-[2].11 | Personelle Ausstattung | 24 |
| B-[2].11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 24 |
| B-[2].11.2 | Pflegepersonal | 24 |
| B-[2].11.3 | Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik | 25 |
| C | Qualitätssicherung | 27 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 27 |

| | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 27 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 27 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge | 27 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V | 27 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 27 |
| D | Qualitätsmanagement | 28 |

Vorwort

Transparenz schafft Qualität

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

eine qualitativ hochwertige Pflege- und Behandlungsqualität, die stets mit den neuesten pflege- und medizinwissenschaftlichen Erkenntnissen einhergeht - das ist, heute genau wie vor über 900 Jahren, das erklärte Ziel der Johanniter. Wer die Hospitalordnung des Johanniter-Krankenhauses in Jerusalem aus dem Jahr 1182 liest, findet dort Standards für Medizin, Pflege und Hygiene. Und doch ist heute einiges anders als damals: Patienten und Öffentlichkeit sind mündiger, kritischer und emanzipierter als früher. Sie verlangen Transparenz über die Qualität in der Medizin. Auch diesem Anspruch gerecht zu werden, hat für uns oberste Priorität.

Seit dem Jahr 2004 bündelt die Johanniter GmbH die Aktivitäten des Johanniterordens auf dem Gebiet der stationären Gesundheitsversorgung. Zu den Einrichtungen gehören aktuell 17 Johanniter-Krankenhäuser, inkl. Fach- und Reha-Kliniken mit deren Tageskliniken sowie 9 Standorte mit "Medizinische Versorgungszentren" (MVZ).

Mehr als 16.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich in den stationären und tagesklinischen Einrichtungen der Johanniter rund um die ganzheitliche Betreuung von rund 410.000 Patienten im klinischen Bereich.

Unsere Tochtergesellschaft Johanniter Seniorenhäuser GmbH führt 95 Altenpflegeeinrichtungen mit knapp 10.000 Pflegeplätzen (stationäre Vollzeitpflege, Tagespflege und Betreutes Wohnen).

In allen vorgenannten Einrichtungen integrieren wir unser christliches Leitbild in einen hochmodernen Klinik- & Betreuungsalltag - denn die Orientierung am eigenen Leitbild ist uns ebenso wichtig wie die Erfüllung vorgegebener Standards. In unseren Qualitätsberichten haben wir die geforderten Informationen für Sie in transparenter und sachlicher Darstellung aufbereitet. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr



Frank Böker,
Vorsitzender der
Geschäftsführung
der Johanniter GmbH

Einleitung

Das Johanniter-Zentrum sieht den Qualitätsbericht als Chance, das Fachgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie in all seinen Facetten vorzustellen sowie deren Leistungsstandards zu präsentieren. Im vorliegenden Bericht finden sie neben den vereinbarungsgemäß vorgeschriebenen Teilen noch eine Reihe zusätzlicher Informationen.

Im Jahr 1991 wurde die Tagesklinik als erste dieser Art in Rheinland - Pfalz gegründet. Seit dieser Zeit versorgt das Johanniter-Zentrum in kontinuierlicher Erweiterung des Angebotes gemeindenah seelisch kranke Kinder und Jugendliche, die fachärztlicher und psychotherapeutischer Hilfe bedürfen. In 2009 wurden in direkter Nähe zu Tagesklinik und Institutsambulanz Räumlichkeiten realisiert, in denen 24 Patienten stationär behandelt werden können.

Das Johanniter-Zentrum versteht sich als christliches Haus in der Tradition des Johanniterordens. Im Mittelpunkt aller Bemühungen der Mitarbeiter unseres Zentrums steht die ganzheitliche Behandlung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher.

Benötigen Sie noch weitere Informationen, so finden Sie diese unter: www.johanniter-zentrum.de. Unseren Qualitätsmanagementbeauftragten erreichen Sie über folgende Email-Adresse: Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Frank Böker, den Klinikdirektor Bernd Wenig und die Chefärztin Dr. med. Brigitte Pollitt, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Frank Böker
Geschäftsführer

Dr. med. Brigitte Pollitt
Chefärztin

Bernd Wenig
Krankenhausdirektor

Verantwortliche:

| | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Verantwortlicher: | Für die Erstellung des Qualitätsberichts |
| Name/Funktion: | Bernd Wenig, Krankenhausdirektor |
| Telefon: | 02631 39440 |
| Fax: | 02631 3944944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |
| Verantwortlicher: | Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung |
| Name/Funktion: | Frank Böker, Geschäftsführung |
| Telefon: | 02631 39440 |
| Fax: | 02631 3944944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |

Links:

| | |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Link zur Internetseite des Krankenhauses: | http://www.johanniter-zentrum.de |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

| | |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Name: | Johanniter GmbH Johanniter-Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie |
| PLZ: | 56564 |
| Ort: | Neuwied |
| Straße: | Am Carmen-Sylva-Garten |
| Hausnummer: | 6 - 10a |
| IK-Nummer: | 510713901 |
| Standort-Nummer: | 0 |
| Telefon-Vorwahl: | 02631 |
| Telefon: | 39440 |
| Krankenhaus-URL: | http://www.johanniter-zentrum.de |

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

| | |
|----------------|---------------------------------------|
| Leitung: | Verwaltungsleitung |
| Name/Funktion: | Frank Böker, Geschäftsführung |
| Telefon: | 02631 39440 |
| Fax: | 02631 3944944 |
| E-Mail: | gf@johanniter.de |
| Leitung: | Ärztliche Leitung |
| Name/Funktion: | Dr. med. Brigitte Pollitt, Chefarztin |
| Telefon: | 02631 39440 |
| Fax: | 02631 3944944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |
| Leitung: | Verwaltungsleitung |
| Name/Funktion: | Bernd Wenig, Krankenhausdirektor |
| Telefon: | 02631 39440 |
| Fax: | 02631 3944944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |
| Leitung: | Pflegedienstleitung |
| Name/Funktion: | Jens Wehler, Pflegedienstleitung |
| Telefon: | 02631 39440 |
| Fax: | 02631 3944944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| | |
|-------------------|------------------|
| Name des Trägers: | Johanniter GmbH |
| Träger-Art: | freigemeinnützig |

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

| | |
|--------------------------------------------------|----|
| Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? | Ja |
|--------------------------------------------------|----|

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

| | |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung |
| 2 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie |
| 3 | Musiktherapie |
| 4 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining |
| 5 | Diät- und Ernährungsberatung |
| 6 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien |
| 7 | Sozialdienst |
| 8 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Leistungsangebot

| | |
|---|----------------------------------------------------|
| 1 | Schule im Krankenhaus |
| 2 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

| | |
|----------------|--------------------------------------|
| Name/Funktion: | Torsten Jakobs, Sozialdienst |
| Telefon: | 02631 3944 0 |
| Fax: | 02631 3944 944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Aspekte der Barrierefreiheit | |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift <i>Stationäre Abteilung</i> |
| 2 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen <i>Eingang zur Institutsambulanz</i> |

A-9 Anzahl der Betten

| | |
|----------------|----|
| Anzahl Betten: | 24 |
|----------------|----|

A-10 Gesamtfallzahlen

| | |
|--------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 313 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 141 |
| Ambulante Fallzahl: | 4003 |

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 8,86 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

| | | |
|---------------------------|------------------|-------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: 8,86 | Ohne: 0,00 |
|---------------------------|------------------|-------------------|

| | | |
|------------------|-----------------------|------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: 1,55 | Stationär: 7,31 |
|------------------|-----------------------|------------------------|

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 3,67

| | | |
|---------------------------|------------------|-------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: 3,67 | Ohne: 0,00 |
|---------------------------|------------------|-------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>1,00</u> | Stationär: <u>2,67</u> |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 0

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,00

| | | |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: <u>0,00</u> | Ohne: <u>0,00</u> |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>0,00</u> | Stationär: <u>0,00</u> |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,00

| | | |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: <u>0,00</u> | Ohne: <u>0,00</u> |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>0,00</u> | Stationär: <u>0,00</u> |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 35,04

| | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: <u>35,04</u> | Ohne: <u>0,00</u> |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|--------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>0,00</u> | Stationär: <u>35,04</u> |
|------------------|------------------------------|--------------------------------|

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

Gesamt: 6,30

| | | |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: <u>6,30</u> | Ohne: <u>0,00</u> |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>0,00</u> | Stationär: <u>6,30</u> |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 16,38

| | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: <u>16,38</u> | Ohne: <u>0,00</u> |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|--------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>5,34</u> | Stationär: <u>11,04</u> |
|------------------|------------------------------|--------------------------------|

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---------|------|--|
| Gesamt: | 1,00 | |
|---------|------|--|

| | | |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: <u>1,00</u> | Ohne: <u>0,00</u> |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>0,00</u> | Stationär: <u>1,00</u> |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

| | | |
|---------|------|--|
| Gesamt: | 5,45 | |
|---------|------|--|

| | | |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: <u>5,45</u> | Ohne: <u>0,00</u> |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>3,00</u> | Stationär: <u>2,45</u> |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

| | | |
|---------|------|--|
| Gesamt: | 1,80 | |
|---------|------|--|

| | | |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: <u>1,80</u> | Ohne: <u>0,00</u> |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>0,00</u> | Stationär: <u>1,80</u> |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

| | | |
|---------|------|--|
| Gesamt: | 4,30 | |
|---------|------|--|

| | | |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: <u>4,30</u> | Ohne: <u>0,00</u> |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Versorgungsform: | Ambulant: <u>0,00</u> | Stationär: <u>4,30</u> |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|----------------|--------------------------------------|
| Name/Funktion: | Frank Böker, Geschäftsführung |
| Telefon: | 02631 3944 0 |
| Fax: | 02631 3944 944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

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

Wenn ja:

| | |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche: | Krankenhausleitung, Qualitätsmanagementbeauftragter. |
| Tagungsfrequenz des Gremiums: | bei Bedarf |

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht: | ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Instrument bzw. Maßnahme | |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Freiheitsbeschränkende und -entziehende Maßnahmen Leitlinien und Definition Letzte Aktualisierung: 30.10.2020</i> |
| 2 | Entlassungsmanagement <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Entlassmanagement Letzte Aktualisierung: 15.08.2017</i> |
| 3 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen |
| 4 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen |

Instrument bzw. Maßnahme

5

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--------------------------------------------------------------------|------|
| Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? | Nein |
|--------------------------------------------------------------------|------|

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 | CIRS Berlin (Ärzttekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------|

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet: | Ja |
|-------------------------------------------------------------------------|----|

| | |
|----------------------------------------|------------|
| Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums: | bei Bedarf |
|----------------------------------------|------------|

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

| Personal | Anzahl |
|-----------------------------------------------------------|--------|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 0 |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 1 |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 0 |

A-12.3.1.1 Hygienekommission

| | |
|--------------------------------------------|----|
| Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? | Ja |
|--------------------------------------------|----|

| | |
|-------------------------------------------------|------------|
| Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission: | bei Bedarf |
|-------------------------------------------------|------------|

Kontakt Daten des Kommissionsvorsitzenden:

| | |
|----------------|--------------------------------------|
| Name/Funktion: | Dr. med. Win See Lam, Vorsitz |
| Telefon: | 0261 20404 0 |
| Fax: | 0261 20404 244 |
| E-Mail: | Verwaltung@ko.johanniter-kliniken.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: | Nein |
|----------|------|

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor:

| | |
|----------|------|
| Auswahl: | Nein |
|----------|------|

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

| | |
|----------|------|
| Auswahl: | Nein |
|----------|------|

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

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

| | |
|----------------------------------------------------------------------------|------|
| Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen: | Nein |
|----------------------------------------------------------------------------|------|

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

| | |
|----------|------|
| Auswahl: | Nein |
|----------|------|

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

| | Option | Auswahl |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1 | Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html). | Nein |
| 2 | Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden) | Nein |

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

| | Option | Auswahl |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1 | Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen. | Nein |
| 2 | Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen | Nein |

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| | Instrument bzw. Maßnahme |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen <i>mehrmals jährlich</i> |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| | Lob- und Beschwerdemanagement | Erfüllt? |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1 | Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden. | Ja |
| 2 | Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. | Ja |
| 3 | Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden. | Ja |
| 4 | Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung). | 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 Patientenforsprecher oder eine Patientenforsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. | Nein |
| 8 | Patientenbefragungen | Nein |
| 9 | Einweiserbefragungen | Nein |
| 10 | Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | Nein |

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

| | |
|----------------|------------------------------------------------|
| Name/Funktion: | Bernd Wenig, Krankenhausdirektor |
| Telefon: | 02631 39440 |
| Fax: | 02631 3944944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |
| Name/Funktion: | Enrico Teynil, Qualitätsmanagementbeauftragter |
| Telefon: | 02631 3944 0 |
| Fax: | 02631 3944 944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

| | |
|-------------------|------------------------|
| Art des Gremiums: | Arzneimittelkommission |
|-------------------|------------------------|

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|--------------------------------------------|---|
| Anzahl Apotheker: | 1 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 1 |

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

| | Instrument bzw. Maßnahme |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen |
| 2 | Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Leitlinie zur Medikamentenaufklärung Letzte Aktualisierung: 14.03.2018</i> |
| 3 | Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese - Verordnung - Patienteninformation - Arzneimittelabgabe -Arzneimittelanwendung - Dokumentation - Therapieüberwachung - Ergebnisbewertung) |
| 4 | Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®) |
| 5 | Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln |
| 6 | Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware) |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| | Apparative Ausstattung | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar |
|---|------------------------------------|--------------------------------|---------------|
| 1 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | Nein |

| | | |
|---------------|------------------------------------------------|---------------------|
| Neurofeedback | Biofeedback. Analysieren von Gehirnstromkurven | nicht 24h verfügbar |
| Sono | Kinder- und Jugendpsychiatrie | nicht 24h verfügbar |

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

| | |
|--------------------------|------|
| Notfallstufe vereinbart: | Nein |
|--------------------------|------|

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung:

| | |
|----------|------|
| Erfüllt: | Nein |
|----------|------|

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

Tagesklinik

Die Tagesklinik bietet für 30 Kinder im Alter von 6 bis 18 Jahren ein individualspezifisches Behandlungskonzept mit verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt. Das Mischungsverhältnis der einzelnen Therapiekomponenten wird an die unterschiedlichen Bedürfnisse der Patienten angepasst. Die Kinder werden in vier Gruppen mit jeweils sechs bis acht Kindern gemäß ihrer Entwicklungsstufe von Pädagogen und Pflegekräften betreut. Die fachliche Leitung der Gruppe erfolgt über einen ärztlichen oder psychologischen Gruppenleiter.

Stationäre Klinik

Kinder und Jugendliche gehören zu ihren Familien. Manchmal erfordern jedoch akute Umstände und therapeutische Maßnahmen einen zeitlich begrenzten stationären Aufenthalt. Hierzu bietet das Johanniter-Zentrum zwei Stationen für bis zu 24 Kinder und Jugendliche. Bei der Aufnahme gefährdeter Patienten lassen sich die Stationen situationsentsprechend sichern. Die flexible Rückführung in tagesklinische und ambulante Behandlung ist dabei jederzeit gewährleistet.

Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Bestandteile der kinder- und jugendpsychiatrischen sowie kinder- und jugendpsychologischen Untersuchung und Therapie stellen im Behandlungsprozess die Bereiche Anamnese sowie eine ausführliche Diagnostik dar. Beides dient dazu, gemeinsam mit dem Patienten und dessen familiären Umfeld individuelle Therapieziele zu formulieren.

Kernstück der therapeutischen Arbeit ist eine problembezogene, am Kind und der Familie orientierte Vorgehensweise, die neben der psychotherapeutischen Arbeit alle ärztlich-psychologischen und pädagogischen Bemühungen um unsere Patienten berücksichtigt.

Ein Schwerpunkt dieses multimodalen Ansatzes in der Diagnose und Behandlung der kindlichen und jugendlichen Störungsbilder und Erkrankungen bildet die Verhaltenstherapie unter starker Berücksichtigung und Einbeziehung des familiären Bezugssystems.

Aspekte des sozialen Lernens wie auch der Entwicklungscharakter kindlicher und jugendlicher Verhaltensstörungen finden vermehrte Berücksichtigung. Die Einbeziehung tiefenpsychologischer und familientherapeutischer Behandlungsstrategien komplettiert dieses an der Verhaltensmedizin orientierte konzeptionelle Gesamtverfahren.

Die Verhaltenstherapie ermöglicht ein multimodales und multiprofessionelles Vorgehen, bei dem sowohl körperlich bedingte als auch seelisch, milieureaktiv und interaktional verursachte Störungsbilder einer kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung zugeführt werden. Dabei messen wir die historisch zu unserem Fachgebiet gewachsenen Erfahrungen an internationalen Qualitätsstandards und bewerten diese dementsprechend flexibel neu.

B-[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie

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

| | |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
| Name der Organisationseinheit/Fachabteilung: | Kinder- und Jugendpsychiatrie |
| Straße: | Am Carmen-SylvaGarten |
| Hausnummer: | 6-10a |
| PLZ: | 56564 |
| Ort: | Neuwied |
| URL: | http://www.johanniter-zentrum.de |

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | |
|-------------------------|--------------------------------------|
| Fachabteilungsschlüssel | |
| 1 | (3000) Kinder- und Jugendpsychiatrie |

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

| | |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Name/Funktion: | Dr. med. Brigitte Pollitt, Chefärztin |
| Telefon: | 02631 3944 0 |
| Fax: | 02631 3944 944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |
| Adresse: | Am Carmen - Sylva - Garten 6 - 10a |
| PLZ/Ort: | 56564 Neuwied |
| URL: | http://www.johanniter-zentrum.de |

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

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

| Medizinische Leistungsangebote | |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen |
| 2 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen |
| 3 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen |
| 4 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |
| 5 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen |
| 6 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen |
| 7 | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter |
| 8 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen |

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

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 313 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-----|------------------------------------------------------------|----------|
| 1 | F32 | Depressive Episode | 148 |
| 2 | F92 | Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen | 49 |
| 3 | F33 | Rezidivierende depressive Störung | 30 |
| 4 | F43 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 25 |
| 5 | F50 | Essstörungen | 15 |
| 6 | F90 | Hyperkinetische Störungen | 11 |
| 7 | F91 | Störungen des Sozialverhaltens | 10 |
| 8 | F40 | Phobische Störungen | 6 |
| 9 | F42 | Zwangsstörung | 4 |
| 10 | F41 | Andere Angststörungen | 4 |

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1 | 9-696 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen | 3244 |
| 2 | 9-983 | Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie | 351 |
| 3 | 9-656 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen | 330 |
| 4 | 9-693 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen | 26 |
| 5 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 25 |

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 6 | 9-672 | Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen | 19 |
| 7 | 1-207 | Elektroenzephalographie (EEG) | 11 |
| 8 | 3-031 | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie | < 4 |

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Institutsambulanz

Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Leistungen:

VP00 - Diagnostik Autismusspektrum ADOS

VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen

VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

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

VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

VP09 - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

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

VP11 - Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter

VP13 - Psychosomatische Komplexbehandlung

VP12 - Spezialsprechstunde

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

Trifft nicht zu.

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

| | |
|-------------------------------------------------------------|------|
| Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: | Nein |
|-------------------------------------------------------------|------|

| | |
|--------------------------|------|
| Stationäre BG-Zulassung: | Nein |
|--------------------------|------|

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 7,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 7,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,55 **Stationär:** 5,45
Fälle je Anzahl: 57,4

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 2,75

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,75 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,00 **Stationär:** 1,75
Fälle je Anzahl: 178,9

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- 2 Psychiatrie und Psychotherapie
- 3 Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 23,36

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 23,36 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 23,36
Fälle je Anzahl: 13,4

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

Gesamt: 4,20

| | | | | |
|---------------------------|------------------|------|-------------------------|------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: | 4,20 | Ohne: | 0,00 |
| | Ambulant: | 0,00 | Stationär: | 4,20 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 74,5 |
| | | | | |

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Diplom
- 2 Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-[1].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 12,90

| | | | | |
|---------------------------|------------------|-------|-------------------------|------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: | 12,90 | Ohne: | 0,00 |
| | Ambulant: | 5,34 | Stationär: | 7,56 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 41,4 |
| | | | | |

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt: 1,00

| | | | | |
|---------------------------|------------------|------|-------------------------|-------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: | 1,00 | Ohne: | 0,00 |
| | Ambulant: | 0,00 | Stationär: | 1,00 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 313,0 |
| | | | | |

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 4,40

| | | | | |
|---------------------------|------------------|------|-------------------------|-------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: | 4,40 | Ohne: | 0,00 |
| | Ambulant: | 3,00 | Stationär: | 1,40 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 223,6 |
| | | | | |

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten,
Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

| | | | |
|--------------------------------|------------------|------|-----------------------------------|
| Gesamt: | 1,15 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1,15 | Ohne: 0,00 |
| | Ambulant: | 0,00 | Stationär: 1,15 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: 272,2 |

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

| | | | |
|--------------------------------|------------------|------|-----------------------------------|
| Gesamt: | 2,15 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 2,15 | Ohne: 0,00 |
| | Ambulant: | 0,00 | Stationär: 2,15 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: 145,6 |

B-[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
| Name der Organisationseinheit/Fachabteilung: | Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik |
| Straße: | Am Carmen-Sylva-Garten |
| Hausnummer: | 6-10a |
| PLZ: | 56564 |
| Ort: | Neuwied |
| URL: | http://www.johanniter-zentrum.de |

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Fachabteilungsschlüssel | |
| 1 | (3060) Kinder-/Jugendpsych./Tagesklinik(teilstat. Pflegesätze) |

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

| | |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Name/Funktion: | Dr. med. Brigitte Pollitt, Chefärztin |
| Telefon: | 02631 3944 0 |
| Fax: | 02631 3944 944 |
| E-Mail: | Verwaltung@nr.johanniter-kliniken.de |
| Adresse: | Am Carmen - Sylva - Garten 6 - 10a |
| PLZ/Ort: | 56564 Neuwied |
| URL: | http://www.johanniter-zentrum.de |

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

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V: | Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Medizinische Leistungsangebote | |
| 1 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen |
| 2 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen |
| 3 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen |
| 4 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |
| 5 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen |
| 6 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen |

Medizinische Leistungsangebote

| | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter |
| 8 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen |

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 141 |

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der Tagesklinik erfolgt die Behandlung teilstationär. Daher können an dieser Stelle keine Hauptdiagnosen ausgegeben werden.

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1 | 9-696 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen | 4113 |
| 2 | 9-983 | Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie | 152 |
| 3 | 9-656 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen | 152 |
| 4 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 12 |
| 5 | 1-207 | Elektroenzephalographie (EEG) | 10 |
| 6 | 9-693 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen | < 4 |

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 1,86 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,86 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,86
Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,92

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,92 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,92
Fälle je Anzahl: 0,0

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 11,68

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 11,68 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 11,68
Fälle je Anzahl: 0,0

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

Gesamt: 2,10

| | | | | |
|---------------------------|------------------|------|-------------------------|------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: | 2,10 | Ohne: | 0,00 |
| | Ambulant: | 0,00 | Stationär: | 2,10 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0,0 |
| | | | | |

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Diplom
- 2 Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-[2].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 3,48

| | | | | |
|---------------------------|------------------|------|-------------------------|------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: | 3,48 | Ohne: | 0,00 |
| | Ambulant: | 0,00 | Stationär: | 3,48 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0,0 |
| | | | | |

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt: 0,00

| | | | | |
|---------------------------|------------------|------|-------------------------|------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: | 0,00 | Ohne: | 0,00 |
| | Ambulant: | 0,00 | Stationär: | 0,00 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0,0 |
| | | | | |

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 1,05

| | | | | |
|---------------------------|------------------|------|-------------------------|------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: | 1,05 | Ohne: | 0,00 |
| | Ambulant: | 0,00 | Stationär: | 1,05 |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0,0 |
| | | | | |

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 0,65

| | | |
|---------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: 0,65 | Ohne: 0,00 |
| | Ambulant: 0,00 | Stationär: 0,65 |
| Versorgungsform: | | Fälle je Anzahl: 0,0 |

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 2,15

| | | |
|---------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| Beschäftigungsverhältnis: | Mit: 2,15 | Ohne: 0,00 |
| | Ambulant: 0,00 | Stationär: 2,15 |
| Versorgungsform: | | Fälle je Anzahl: 0,0 |

C Qualitätssicherung

Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS - Verfahren) entfällt für die Kinder- und Jugendpsychiatrie.

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:

-
- | | |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart. |
-

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

Entfällt für die Kinder- und Jugendpsychiatrie.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Entfällt für die Kinder- und Jugendpsychiatrie.

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

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

Entfällt für die Kinder- und Jugendpsychiatrie.

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

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen): | 9 |
| - Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt: | 3 |
| - Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben: | 3 |

* 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).

D Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement (QM) in den Häusern der Johanniter GmbH ist breit aufgestellt. Dazu gehören unter anderem ein internes Risikomanagement, die Beteiligung an freiwilligen fachspezifischen QM-Verfahren sowie - je nach Standort - die Beteiligung an verschiedene Zertifizierungen sowie Labor- und/oder Apotheken-Akkreditierungen etc.

Für die Johanniter ist primär die Ergebnisqualität der medizinischen Behandlung Referenz-Maßstab für Maßnahmen im Qualitätsmanagementsystem. Praktisch bedeutet dies, dass die Johanniter-Krankenhäuser den Behandlungserfolg des Patienten mit der Erfassung spezieller, objektivierbarer Kennzahlen in das Zentrum aller QM-Aktivitäten stellen.

Kennzahlen sind unabdingbar, um Qualität zu messen und transparent darzustellen. Dabei sind die sog. **"Peer Reviews"** (siehe weiter unten) eine der wichtigsten Säulen des medizinischen Qualitätsmanagements der Johanniter.

Qualität messen

Die Qualität von medizinischen Behandlungen messen die Johanniter auf Basis von Abrechnungsdaten. Sie sind aussagekräftig, manipulationssicher und ohne zusätzlichen Dokumentationsaufwand zu erbringen. Die Abrechnungsdaten, häufig auch als Routinedaten bezeichnet, werden auf Grundlage der anerkannten **G-IQI** (German Inpatient Quality Indicators) ausgewertet. Sie umfassen alle wesentlichen Krankheitsbilder und Operationsverfahren. http://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_bundesreferenzwerte

Transparenz zeigen

Die Ergebnisse der Analysen stellen die Johanniter nach innen und außen transparent dar. Patienten wie Mitarbeiter und Interessierte haben die Möglichkeit, die Daten im Internet einsehen: <http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/>

Peer Reviews durchführen

Für den Fall, dass nicht alle medizinischen Ziele erreicht werden, analysieren intern Johanniter-Chefärzte sowie extern unbeteiligte Chefärzte anderer Krankenhausträger ("Peers") diese ausgewählten "auffälligen" Patientenakten. Sie haben die Aufgabe, Gründe für statistischen Abweichungen von den vorgenannten Indikatoren (**G-IQI**) zu finden und konkrete Verbesserungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die Verantwortung für die Patienten verpflichtet die Johanniter, mögliche verbesserungsfähige Prozesse herauszufinden oder aber nicht beeinflussbare Bedingungen zu erkennen und speziell dafür alternative Lösungsansätze zu entwickeln (z.B. in der Palliativ-Medizin).

Initiative Qualitätsmedizin

Die Johanniter-Krankenhäuser sind Gründungsmitglied der 2009 ins Leben gerufenen Initiative Qualitätsmedizin (IQM). IQM ist eine trägerübergreifende Initiative von Krankenhäusern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Alle teilnehmenden Krankenhäuser verpflichten sich zu einem transparenten Umgang mit Qualitätsindikatoren, auch und grade im Sinne eines Risikomanagements. Sie stehen für eine daraus abgeleitete aktive Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität zum Wohl der Patienten. Deshalb messen alle IQM-Mitgliedshäuser in Deutschland, der Schweiz und Österreich regelmäßig ihre medizinische Ergebnisqualität für relevante Krankheitsbilder und Behandlungsverfahren. Die Messergebnisse basieren derzeit zum überwiegenden Teil auf Routinedaten, die von den Krankenkassen und allen anderen Partnern im Gesundheitswesen anerkannt sind.

Mit der regelmäßigen Veröffentlichung ihrer Qualitätsindikatoren, auch der auffälligen Werte, signalisieren die IQM-Mitglieder ihren Patienten sowie der breiteren Öffentlichkeit ihre Bereitschaft zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung.

Mehr Informationen unter: <http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/>

Die stationären Einrichtungen



- Sitz der Johanniter GmbH, Johanniter Seniorenhäuser GmbH, Johanniter Competence Center GmbH, Johanniter Service Gesellschaft mbH, CEBONA GmbH 
 - Krankenhäuser 
 - Fach- und Rehabilitationskliniken 
 - Seniorenhäuser 
 - Hospize 
 - ab 01.01.2019 * 
 - ab 2019 ** 
 - ab Herbst 2019 in Hermaringen *** 
- Stand: 31.12.2018