



Strukturierter
QUALITÄTSBERICHT

2023

gem. § 136 b Absatz 1 Nummer 3 SGB V

**ST. ROCHUS-HOSPITAL
TELGTE**

Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster



Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2023

St. Rochus-Hospital Telgte GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.12 am 13.12.2024 um 09:12 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
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	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik	13
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal	13
A-11.3.2 Genesungsbegleitung	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	20
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	22
A-13 Besondere apparative Ausstattung	22
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	23
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	23
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	23
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	24
B-[1].1 Allgemeinpsychiatrie	24
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	24
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	25

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	29
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	29
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[1].11 Personelle Ausstattung	32
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	32
B-11.2 Pflegepersonal	32
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	34
Teil C - Qualitätssicherung	36
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	36
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	36
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	36
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	36
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	36
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	36
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	37
C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL):	37
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	37

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



St. Rochus-Hospital Telgte (Haupteingang)

Einleitungstext

Das St. Rochus-Hospital Telgte

Mit einer über 175-jährigen Geschichte gehört das St. Rochus-Hospital zu den ältesten psychiatrischen Fachkliniken Westfalens. 1848 wurde es von dem katholischen Orden der Franziskanerinnen von Münster St. Mauritz gegründet. Heute ist die St. Franziskus-Stiftung in Münster Träger des Krankenhauses.

Die Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik verfügt über 291 Behandlungsplätze (233 im Haupthaus in Telgte und 58 in den Tageskliniken) und umfasst folgende Bereiche:

- Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychosomatik und Psychotherapie
- Gerontopsychiatrie
- Abhängigkeitserkrankungen
- Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Warendorf
- Tagesklinik für Gerontopsychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie in Ahlen
- Psychiatrische Institutsambulanz
- Ambulanter Pflegedienst

In den Fachabteilungen und auf Spezialstationen werden im St. Rochus-Hospital alle seelischen Erkrankungen des Erwachsenenalters behandelt. Die Behandlungskonzepte basieren auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Der Behandlungsansatz ist grundsätzlich mehrdimensional. Dies bedeutet, es kommt je nach individuellem Bedarf eine

breite Palette von Therapieangeboten zum Einsatz. Im Einzelnen seien genannt:

- verhaltenstherapeutische, psychodynamische und supportive Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Angehörigenbegleitung und Familientherapie
- psychopharmakologische Behandlung
- Licht- und Wochtherapie
- Bewegungs- und Physiotherapie
- Konzentrierte Bewegungstherapie
- Entspannungstraining
- Ergo- und Arbeitstherapie
- Kunst- und Gestalttherapie
- persönliche, unterstützende Pflege mit spezifischen, alltagspraktischen Einzel- und Gruppenangeboten.

Darüber hinaus begleiten die im St. Rochus-Hospital tätigen Seelsorger:innen beider christlicher Konfessionen Patient:innen in Glaubens- und Lebensfragen, wenn diese es wünschen.

Ein multiprofessionelles Team aus Ärzt:innen, Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen, Gesundheits- und Krankenpfleger:innen und weiteren Therapeut:innen kümmert sich um das Wohl und die baldige Genesung jeder/s einzelnen Patient:in. Auch die ansprechende, gleichermaßen moderne und freundliche Architektur sowie die liebevolle Ausstattung der Räumlichkeiten tragen im Sinne eines positiven Milieus zur Genesung bei.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dr. Annika Wöhrle
Position	Qualitätsbeauftragte
Telefon	02504 / 60 - 193
Fax	02504 / 60 - 121
E-Mail	annika.woehrle@srh-telgte.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dipl.-Kaufmann Daniel Freese
Position	Geschäftsführer
Telefon	02504 / 60 - 315
Fax	02504 / 60 - 244
E-Mail	daniel.freese@srh-telgte.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.srh-telgte.de
URL für weitere Informationen	http://www.st-franziskus-stiftung.de

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	St. Rochus-Hospital Telgte
Institutionskennzeichen	260551096
Hausanschrift	Am Rochus-Hospital 1 48291 Telgte
Postfach	120 48291 Telgte
Telefon	02504 / 60 - 0
E-Mail	info@srh-telgte.de
Internet	http://www.srh-telgte.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Matthias Rothermundt	Ärztlicher Direktor	02504 / 60 - 122	02504 / 60 - 121	matthias.rothermundt@srh-telgte.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Theol. Matthias Schulte	Pflegedirektor	02504 / 60 - 100		matthias.schulte@srh-telgte.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
M. A. Medizinmanagement Vanessa Schöning	Verwaltungsleiterin	02504 / 60 - 312	02504 / 60 - 244	vanessa.schoening@srh-telgte.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	St. Rochus-Hospital Telgte GmbH
Institutionskennzeichen	260551096
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771846000
alte Standortnummer	xx
Hausanschrift	Am Rochus-Hospital 1 48291 Telgte
Postanschrift	Am Rochus-Hospital 1 48291 Telgte
Internet	https://www.srh-telgte.de

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Matthias Rothermundt	Ärztlicher Direktor	02504 / 60 - 122	02504 / 60 - 121	matthias.rothermundt@srh-telgte.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Theol. Matthias Schulte	Pflegedirektor	02504 / 60 - 100		matthias.schulte@srh-telgte.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
M. A. Medizinmanagement Vanessa Schöning	Verwaltungsleiterin	02504 / 60 - 312	02504 / 60 - 244	vanessa.schoening@srh-telgte.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	St. Franziskus-Stiftung Münster, St. Mauritz-Freiheit 46, 48145 Münster
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		ökumenisches Seelsorgeteam
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		
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

Name	Christiane Eggert-Kerger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Altenpflegerin, stellv. Stationsleiterin
Telefon	02504 / 60 - 242
Fax	
E-Mail	christiane.eggert-kerger@srh-telgte.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Nicht alle Aufzüge sind mit Sprachansagen ausgestattet.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Sehbehinderte und blinde Patienten werden von ihrer Bezugspflegerperson persönlich unterstützt.
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	In der Zentralküche stehen eine Diätssistentin sowie ein diätetisch geschulter Koch für Beratungen zur Verfügung. Ein Diätkatalog listet alle lieferbaren Kostformen auf.
BF25	Dolmetscherdienste	Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen sind in einer Dolmetscherliste erfasst. Ein externer Dolmetscherdienst wird im Bedarfsfall hinzugezogen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Der Ärztliche Direktor ist außerplanmäßiger Professor der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Es können Famulaturen und Praktika absolviert werden. Regelmäßig finden Seminare für Medizinstudenten statt.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Forschungsprojekte in Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Universitätsklinik Münster
FL09	Doktorandenbetreuung	durch den Ärztlichen Direktor

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	233
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	3434
Teilstationäre Fallzahl	27

Ambulante Fallzahl	3605
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	31,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,50
Stationäre Versorgung	29,45

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	16,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,57
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,43
Stationäre Versorgung	14,14
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	121,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	121,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,78
Stationäre Versorgung	120,85

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	62,69
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	62,69
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	62,69

Pflegfachmänner und Pflegefachfrauen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,38

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,94

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	21,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	21,65
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	2,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,88

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	6,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,77

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	4,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,48

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	15,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	15,80

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	7,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,00

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	24,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	12,82
Stationäre Versorgung	12,09

A-11.3.2 Genesungsbegleitung
Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter

Anzahl Personen	
-----------------	--

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	1,16

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,16
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	15,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	15,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	3,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,87
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Annika Wöhrle
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitäts- und Leitbildbeauftragte
Telefon	02504 60 193
Fax	02504 60 121
E-Mail	annika.woehrle@srh-telgte.de

A-12.1.2 Lenkungsremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Projektsteuerungsgruppe unter Beteiligung u.a. des Direktoriums, des Medizincontrollings, der Mitarbeitervertretung und des Qualitätsmanagements; Transferkreis - hospitalübergreifender Erfahrungsaustausch zwischen den Leitbild- und Qualitätsbeauftragten der Einrichtungen der St. Franziskus Stiftung
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Prof. Dr. Matthias Rothermundt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	02504 60 122
Fax	02504 60 121
E-Mail	matthias.rothermundt@srh-telgte.de

A-12.2.2 Lenkungsremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	ÄPR/SR 2022-02-01
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	ÄPR Kapitel 9.2 2022-02-01
RM05	Schmerzmanagement	ÄPR Kapitel 4.11 Behandlungspfad Schmerz 2022-01-01
RM06	Sturzprophylaxe	SR Kapitel 7.8.2 2017-06-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	SR Kapitel 7.7 2017-06-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	ÄPR/SR 2022-02-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Ärzte- und Psychologenkonzern
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	ÄPR/SR 2021-10-01
RM18	Entlassungsmanagement	ÄPR Kapitel 4.1 2017-10-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	u. a. Maßnahmen zur Verbesserung der Dekubitus- und Sturzprophylaxe

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2022-03-01
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF06	CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	durch beratendes Institut
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	5	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Prof. Dr. med. Matthias Rothermundt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	02504 60 122
Fax	02504 60 121
E-Mail	matthias.rothermundt@srh-telgte.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/>	nein
---	-------------------------------------	------

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?		trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
--	-------------------------------------	----

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen		6,7 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

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

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

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

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	jährliche Online-Schulungen und zusätzliche themenbezogene Präsenzschulungen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

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

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden ja

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

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

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt Ja

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren ja https://lobbeschwerdemanagement.st-franziskus-stiftung.de/cgi-bin/external_intrafox.app?X=NML2IjVfvX

Patientenbefragungen ja kontinuierliche schriftliche Befragung aller Patienten zum Zeitpunkt der Entlassung aus der stationären bzw. tagesklinischen Behandlung

Einweiserbefragungen ja schriftliche Befragungen in regelmäßigen Abständen

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Kaufmann Daniel Freese	Geschäftsführer	02504 60 315	02504 60 244	daniel.freese@srh-telgte.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Psych. Wolfgang Gallmeister	Patientenfürsprecher	02504 729172		wolfgang-gallmeister@t-online.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? ja – Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Prof. Dr. med. Matthias Rothermundt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	02504 60122
Fax	02504 60121
E-Mail	matthias.rothermundt@srh-telgte.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Arzneimittelversorgung durch eine zentrale Krankenhausapotheke als externer Dienstleister; seit 2024 ist ein Apotheker eingestellt.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	ÄPR-2.1 2022-02-01	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	ÄPR-2.1 2022-02-01	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

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 einrichtungswirtschaftlichen 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.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements vorgesehen? ja

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Ja	In Kooperation mit einem benachbarten Krankenhaus des gleichen Trägers
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Nein	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)		Ja	In Kooperation mit einem benachbarten Krankenhaus des gleichen Trägers

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP		Nein	EMG, NLG und SEP in Kooperation mit einem benachbarten Krankenhaus des gleichen Trägers

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V

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

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 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 3 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Allgemeinpsychiatrie

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeinpsychiatrie
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Matthias Rothermundt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Allgemeinpsychiatrie und -psychotherapie sowie Abhängigkeitserkrankungen
Telefon	02504 / 60 - 122
Fax	02504 / 60 - 121
E-Mail	matthias.rothermundt@srh-telgte.de
Strasse / Hausnummer	Am Rochus-Hospital 1
PLZ / Ort	48291 Telgte
URL	

Name	Dr. med. Mathias Staudt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Psychosomatik und Psychotherapie
Telefon	02504 / 60 - 625
Fax	02504 / 60 - 121
E-Mail	mathias.staudt@srh-telgte.de
Strasse / Hausnummer	Am Rochus Hospital 1
PLZ / Ort	48291 Telgte
URL	

Name	Stefanie Oberfeld
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Gerontopsychiatrie
Telefon	02504 / 60 - 123
Fax	02504 / 60 - 121
E-Mail	stefanie.oberfeld@srh-telgte.de
Strasse / Hausnummer	Am Rochus Hospital 1
PLZ / Ort	48291 Telgte
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

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

Vollstationäre Fallzahl	3434
Teilstationäre Fallzahl	27

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F33.2	799	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F10.2	356	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F20.0	340	Paranoide Schizophrenie
F32.2	272	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F11.2	125	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F10.0	118	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F03	107	Nicht näher bezeichnete Demenz
F43.2	103	Anpassungsstörungen
G30.8	96	Sonstige Alzheimer-Krankheit
F12.2	79	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F60.31	72	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F31.4	66	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F25.1	61	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F33.3	50	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F06.3	45	Organische affektive Störungen
G30.1	43	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
F43.1	37	Posttraumatische Belastungsstörung
F05.1	34	Delir bei Demenz
F14.2	30	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F25.2	23	Gemischte schizoaffektive Störung
F41.0	21	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F33.1	20	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F13.2	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F23.1	19	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F25.0	18	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F79.1	18	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F10.1	16	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F19.2	16	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F05.0	15	Delir ohne Demenz
F19.5	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F23.0	15	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F42.2	15	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F15.2	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F06.2	12	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F40.1	11	Soziale Phobien
F06.7	10	Leichte kognitive Störung
F31.2	10	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F10.3	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F05.8	8	Sonstige Formen des Delirs
F10.6	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F20.5	8	Schizophrenes Residuum
F32.1	8	Mittelgradige depressive Episode
F40.01	8	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F01.2	7	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	7	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F05.9	7	Delir, nicht näher bezeichnet
F32.3	7	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F45.0	7	Somatisierungsstörung
F70.1	7	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F06.0	6	Organische Halluzinose
F12.5	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F31.1	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F41.1	6	Generalisierte Angststörung
F45.41	6	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F61	6	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F10.4	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F14.5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F23.2	5	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F31.0	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F41.2	5	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.0	5	Akute Belastungsreaktion
F50.2	5	Bulimia nervosa
F71.1	5	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F01.0	4	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F20.1	4	Hebephrene Schizophrenie
F22.0	4	Wahnhafte Störung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F31.6	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F01.9	< 4	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F06.9	< 4	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F12.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F15.5	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F20.4	< 4	Postschizophrene Depression
F20.9	< 4	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F23.9	< 4	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F30.8	< 4	Sonstige manische Episoden
F45.9	< 4	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F50.1	< 4	Atypische Anorexia nervosa
F07.0	< 4	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.8	< 4	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F12.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F19.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.3	< 4	Undifferenzierte Schizophrenie
F25.9	< 4	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet
F31.9	< 4	Bipolare affektive Störung, nicht näher bezeichnet
F32.9	< 4	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F34.1	< 4	Dysthymia
F44.5	< 4	Dissoziative Krampfanfälle
F45.31	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F60.30	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F63.8	< 4	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F70.0	< 4	Leichte Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F71.9	< 4	Mittelgradige Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
G20.00	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfuktuation
G20.10	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfuktuation
G20.11	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
G30.0	< 4	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G36.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation
F01.1	< 4	Multiinfarkt-Demenz
F04	< 4	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F06.1	< 4	Organische katatone Störung
F06.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.2	< 4	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F07.9	< 4	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F10.5	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F11.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Schädlicher Gebrauch
F12.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F14.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch
F14.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F15.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom mit Delir
F16.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.2	< 4	Katatone Schizophrenie
F20.6	< 4	Schizophrenia simplex
F20.8	< 4	Sonstige Schizophrenie
F21	< 4	Schizotype Störung
F22.9	< 4	Anhaltende wahnhafte Störung, nicht näher bezeichnet
F23.3	< 4	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F29	< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F30.1	< 4	Manie ohne psychotische Symptome
F30.9	< 4	Manische Episode, nicht näher bezeichnet
F31.3	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.8	< 4	Sonstige bipolare affektive Störungen
F33.8	< 4	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
F34.9	< 4	Anhaltende affektive Störung, nicht näher bezeichnet
F40.9	< 4	Phobische Störung, nicht näher bezeichnet
F41.3	< 4	Andere gemischte Angststörungen
F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F42.1	< 4	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F42.9	< 4	Zwangsstörung, nicht näher bezeichnet
F43.8	< 4	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F44.4	< 4	Dissoziative Bewegungsstörungen
F45.1	< 4	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.2	< 4	Hypochondrische Störung
F45.40	< 4	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F50.08	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
F50.4	< 4	Essattacken bei anderen psychischen Störungen
F50.9	< 4	Essstörung, nicht näher bezeichnet
F60.0	< 4	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.7	< 4	Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung
F71.8	< 4	Mittelgradige Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F72.1	< 4	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F79.0	< 4	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F79.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F83	< 4	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
F90.0	< 4	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
G10	< 4	Chorea Huntington
G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G30.9	< 4	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
J44.99	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
Q86.0	< 4	Alkohol-Embryopathie (mit Dysmorphien)
R44.1	< 4	Optische Halluzinationen
Z51.83	< 4	Opiatsubstitution

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) ◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) ◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) ◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) ◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) ◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) ◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) ◦ Diagnostik und 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)	
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) ◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) ◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) ◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) ◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) ◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) ◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) ◦ Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Störungen (VP10)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	31,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,50
Stationäre Versorgung	29,45
Fälle je VK/Person	116,60441

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	16,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,57
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,43
Stationäre Versorgung	14,14
Fälle je VK/Person	242,85714
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	121,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	121,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,78
Stationäre Versorgung	120,85
Fälle je VK/Person	28,41539

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	62,69
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	62,69

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	62,69
Fälle je VK/Person	54,77747

Pflegefachfrau und Pflegefachmann

Anzahl Vollkräfte	2,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,38
Fälle je VK/Person	1442,85714

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	8,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,94
Fälle je VK/Person	384,11633

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	21,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	21,65	einschl. Altenpflegehelfer:innen
Fälle je VK/Person	158,61431	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
ZP25	Gerontopsychiatrie	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	2,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,88
Fälle je VK/Person	1192,36111

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	6,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,77
Fälle je VK/Person	507,23781

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

Anzahl Vollkräfte	4,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,48
Fälle je VK/Person	766,51785

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	15,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	15,80
Fälle je VK/Person	217,34177

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	7,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,00

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,00
Fälle je VK/Person	490,57142

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	24,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	12,82
Stationäre Versorgung	12,09
Fälle je VK/Person	284,03639

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: Das St. Rochus-Hospital ist gem. KTQ und proCum Cert zertifiziert. Hiermit wird ein implementiertes und funktionierendes QM-System nachgewiesen.
Bezeichnung des Qualitätsindikators: Gültiges Zertifikat bis 28.04.2025. Es findet alle drei Jahre eine Rezertifizierung der gesamten Klinik statt.
Ergebnis: Zertifikat für drei weitere Jahre.
Messzeitraum:
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:
Leistungsbereich: Christlichkeit im Krankenhaus
Bezeichnung des Qualitätsindikators: Kliniken
Ergebnis: Erfassung weicher Faktoren zu Themen der Ethik, Wertschätzung und des Miteinanders mit chr. Werten
Messzeitraum: 2023
Datenerhebung: Standardisierte Interviews
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) 26

Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	22
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	22

(*) 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)

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL):

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

ANSPRECHPARTNERIN:

Dr. Annika Wöhrle

Tel. 02504/ 60-193

ST. ROCHUS-HOSPITAL TELGTE GMBH

Am Rochus-Hospital 1, 48291 Telgte

Tel. 02504/ 60-0, Fax 02504/ 60-119

info@srh-telgte.de

www.srh-telgte.de

ST. ROCHUS-HOSPITAL
TELGTE

