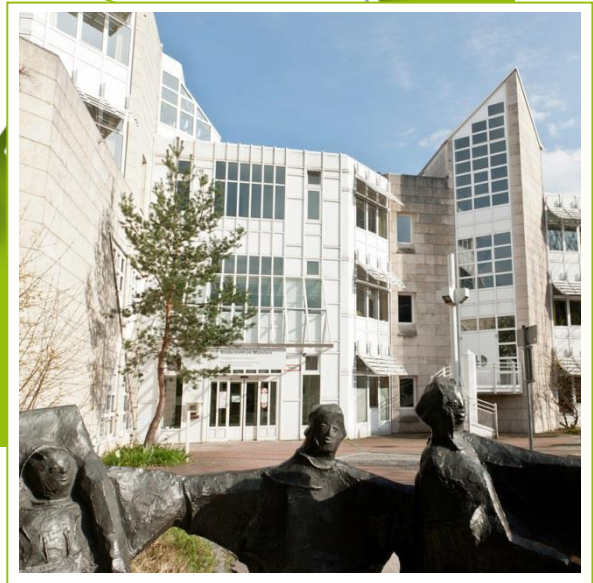


kbo-Kinderzentrum München

Sozialpädiatrisches Zentrum
Fachklinik für Sozialpädiatrie und
Entwicklungsrehabilitation



**Strukturierter Qualitätsbericht gemäß
§ 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2015**



Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2015

kbo-Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 29.11.2016 um 11:12 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>
ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Einleitung..... | 5 |
| Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses | 8 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... | 8 |
| A-2 Name und Art des Krankenhausträgers | 8 |
| A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 9 |
| A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 9 |
| A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 9 |
| A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 10 |
| A-7 Aspekte der Barrierefreiheit..... | 11 |
| A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses..... | 12 |
| A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus | 12 |
| A-10 Gesamtfallzahlen | 12 |
| A-11 Personal des Krankenhauses | 13 |
| A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 21 |
| A-13 Besondere apparative Ausstattung | 28 |
| Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen..... | 28 |
| B-[1] Fachabteilung Besondere Einrichtung: 1000 | 28 |
| B-[1].1 Name [Besondere Einrichtung: 1000]..... | 28 |
| B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen | 29 |
| B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Besondere Einrichtung: 1000] | 29 |
| B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Besondere Einrichtung: 1000]..... | 30 |
| B-[1].5 Fallzahlen [Besondere Einrichtung: 1000]..... | 31 |
| B-[1].6 Diagnosen nach ICD | 31 |
| B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 32 |
| B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 33 |
| B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 33 |
| B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 34 |
| B-[1].11 Personelle Ausstattung | 34 |
| Teil C - Qualitätssicherung | 41 |
| C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 41 |
| C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V..... | 41 |
| C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung..... | 41 |
| C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V | 41 |
| C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") | 42 |
| C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V..... | 42 |

Einleitung

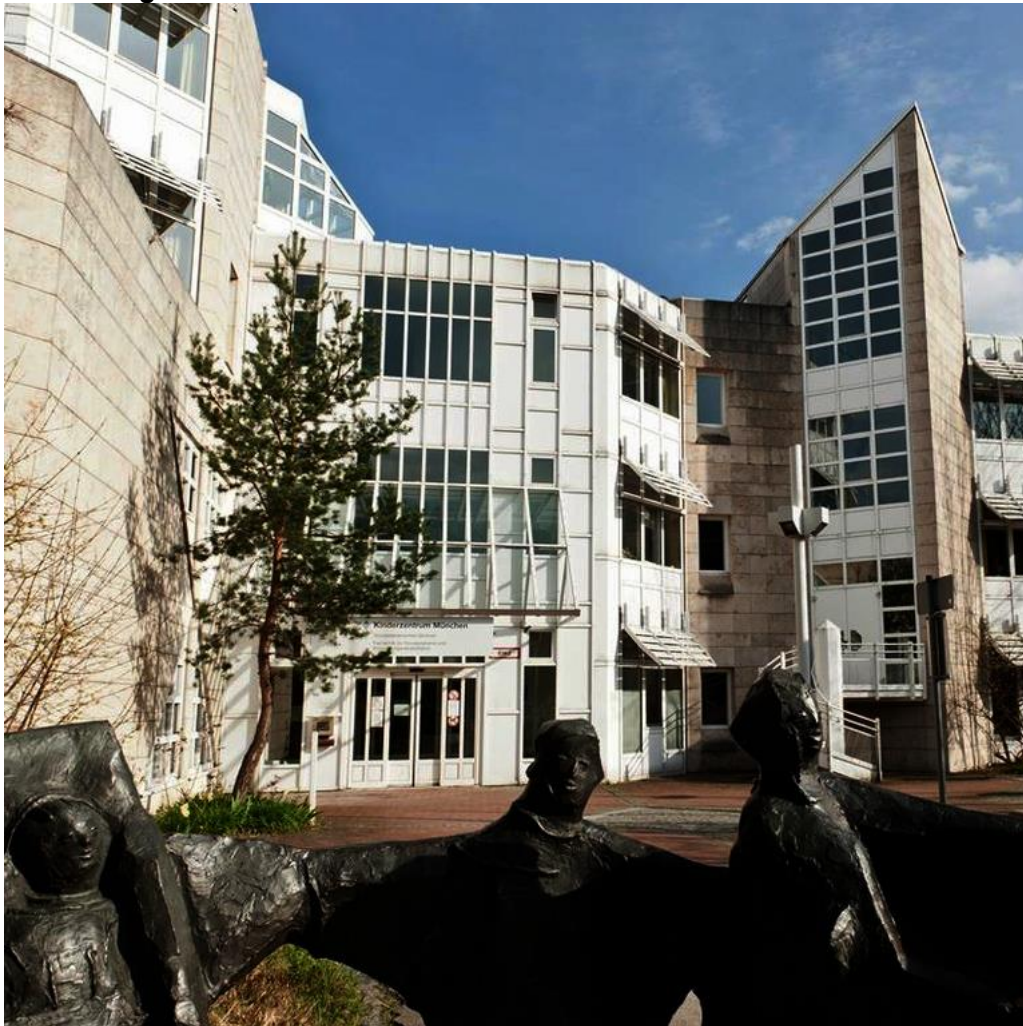


Abbildung: kbo-Kinderzentrum München

Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo)

Unsere 6.400 Mitarbeiter behandeln, pflegen und betreuen fast 100.000 Patienten jährlich. In den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik für Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie Neurologie und Sozialpädiatrie leistet kbo rund um die Uhr eine Versorgung von hoher Qualität. Unsere Leistungen bieten wir stationär, teilstationär und ambulant an – ortsnah in ganz Oberbayern.

Zum Verbund kbo gehören die gemeinnützigen GmbHs kbo-Inn-Salzach-Klinikum, kbo-Isar-Amper-Klinikum, kbo-Kinderzentrum München, kbo-Heckscher-Klinikum, kbo-Lech-Mangfall-Kliniken und kbo-Sozialpsychiatrisches Zentrum. Darüber hinaus ist das kbo-Kommunalunternehmen Mitgesellschafter der kbo-Service GmbH, der Autismuskompetenzzentrum Oberbayern gemeinnützigen GmbH und Anteilseigner der IT des Bezirks Oberbayern GmbH. 2011 wurde der Ambulante Psychiatrische Pflegedienst München gegründet. Gesellschafter der gemeinnützigen GmbH ist das kbo-Sozialpsychiatrische Zentrum.

kbo leistet die akutstationäre, teilstationäre und ambulante Voll- und Notfallversorgung in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie einschließlich Maßregelvollzug, Psychotherapie und Psychosomatik sowie Sozialpädiatrie und Neurologie des Bezirks Oberbayern. Organe des kbo-Kommunalunternehmens

sind der Vorstand und der Verwaltungsrat unter Vorsitz des Bezirkstagspräsidenten von Oberbayern. Sitz des kbo-Kommunalunternehmens ist München.

Gesundheit für Seele und Körper – wohnortnah in ganz Oberbayern

Wir handeln verantwortungsvoll, arbeiten offen, glaubwürdig und verlässlich zusammen und gehen konstruktiv mit unseren Fehlern um. Durch wirtschaftliches Handeln ermöglichen wir die größtmögliche Qualität in der Versorgung unserer Patienten. Nachhaltigkeit prägt unsere Entscheidungen. Sicherheit – Nähe – Vielfalt zeichnen kbo aus. Neben der kontinuierlichen Verbesserung der medizinisch-therapeutischen Behandlung und pflegerischen Betreuung unserer Patienten legen wir größten Wert auf die stetige Weiterentwicklung unserer Serviceangebote und die Schaffung einer ansprechenden Atmosphäre, um jeden Klinikaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Die kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden ist ein weiteres wichtiges Anliegen. An den kbo-Berufsfachschulen besteht die Möglichkeit der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege oder der Pflegefachhilfe (Krankenpflege), zur Erlangung der Fachhochschulreife oder für ein Duales Studium. Unsere vier akademischen Lehrkrankenhäuser der Ludwig-Maximilians-Universität München und der Technischen Universität München bieten eine praxisnahe und vielseitige Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder zum Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie oder zum Psychologischen Psychotherapeuten sowie weitere Berufsqualifikationen.

Weitere Informationen und alle Kontaktadressen unserer kbo-Kliniken und kbo-Gesellschaften an über 20 Standorten in ganz Oberbayern finden Sie im Internet unter kbo.de.

Die kbo-Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH

Im folgenden Qualitätsbericht stellen wir Ihnen das Leistungsangebot der kbo-Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH umfassend dar.

Das kbo-Kinderzentrum München besteht aus dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) und der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation (45 Betten). Es war das erste und ist das größte Zentrum für Sozialpädiatrie in Deutschland. Ca. 250 Mitarbeiter sorgen für eine umfassende Versorgung in Diagnostik und Therapie für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen, Mehrfachbehinderungen und chronischen Krankheiten unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes, um dem Einzelnen eine bestmögliche Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen und mögliche negative Auswirkungen von Krankheiten, Entwicklungsstörungen und Behinderungen auf die Familie zu minimieren.

Ausgangspunkt der sozialpädiatrischen Arbeit ist die frühe Diagnostik und Therapie der o.a. Störungen. Viele Frühgeborene und Neugeborene mit Risikofaktoren werden daher bereits im frühesten Säuglingsalter vorgestellt und bilden einen wichtigen Schwerpunkt unserer Arbeit. Mögliche Probleme werden so früh wie möglich erkannt, diagnostisch abgeklärt und eine dementsprechende frühe Behandlung oder Förderung eingeleitet. Anfänglich richten sich die Inhalte von Beratung und Therapie an das Kind und die Eltern. Mit zunehmendem Alter fokussiert sich unsere Arbeit auf die Kooperation mit dem Patienten, wobei dieser lernen soll, sich möglichst konstruktiv mit seiner Krankheit und Behinderung auseinander zu setzen und Bewältigungsstrategien zu erarbeiten.

Bei der Aufnahme des Kindes im Kinderzentrum wird ein Tandem aus einem Kinderarzt und einem Dipl. Psychologen / Psychologischen Psychotherapeuten festgelegt. Diese führen eine ausführliche kinderärztliche und -neurologische, bzw. entwicklungspsychologische Basisdiagnostik durch. Die Zusammenfassung dieser Ergebnisse ergibt ein mehrdimensionales Bild der kindlichen Entwicklung und der familiären Situation. Daraus resultiert ein Behandlungsplan, der auf die Bedürfnisse des Kindes und seiner Familie/Bezugspersonen abgestimmt ist. Die differenzierte kinderärztliche und entwicklungspsychologische Diagnostik kann durch eine ergänzende Diag-

nostik in anderen Fachabteilungen des Hauses erweitert werden, z.B. in den Abteilungen Regulations- und Beziehungsstörungen der frühen Kindheit (Schrei-Baby-Ambulanz), Medizinische Genetik, Neurophysiologie, Phoniatrie und Pädaudiologie. Alle diagnostischen und therapeutischen Angebote des Hauses können vom SPZ und von der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation in Anspruch genommen werden.

In der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation des kbo-Kinderzentrums München werden Kinder entweder auf der Eltern-Kind-(EK-) Station oder auf der Kinder-(K-)Station diagnostiziert und therapiert. Auf der EK-Station werden die Kinder von ihren Bezugspersonen, meist ihren Müttern durchgehend begleitet. Auf beiden Stationen können prinzipiell Säuglinge, Klein- und Vorschulkinder, Kinder im Schulalter sowie ältere Kinder und Jugendliche bis ins Adoleszenzalter betreut werden. Auf der K-Station werden die Kinder in stabiler Zimmer- und Bezugspflege durch Kinderkrankenschwestern und Erzieher betreut, die Teil eines multiprofessionellen Behandlungsteams sind. Die Zusammensetzung der Kindergruppen auf der Kinderstation beschränken allerdings das Alter der Kinder auf maximal 10 bis 12 Jahre und die Gruppenstärke auf maximal 4 - 5 Kinder. Die Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern mit Regulationsstörungen und/oder Fütter- und Gedeihstörungen findet in einem Rooming-In-Setting statt. Hier werden die Patientene Eltern mit aufgenommen und durch das Pflegepersonal in der Behandlung der Patienten angeleitet und unterstützt.

Für notwendige Untersuchungen, die im Hause nicht angeboten werden können, bestehen Kooperationen mit anderen pädiatrischen Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen. So bestehen enge Kooperationen unter anderem mit den Kliniken und Fachabteilungen des Klinikums Großhadern, der Kinderklinik am Klinikum München Schwabing und dem Hainerschen Kinderspital sowie weiteren universitären Kliniken in München und externen medizinischen Institutionen.

Niedergelassene Kinder- und Jugendärzte sind unsere unmittelbaren Zuweiser. Es findet ein intensiver kollegialer Austausch mit den externen Konsiliarärzten und den zuweisenden Ärzten statt. Dieser dient dem Wohle der Patienten und ihrer Familien.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

| Name | Position | Telefon | Fax | Email |
|-------------------|----------|---------------|---------------|----------------------|
| Dr. Melanie Voigt | QMB | 089 71009 258 | 089 71009 276 | melanie.voigt@kbo.de |

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

| Name | Position | Telefon | Fax | Email |
|-------------------|-----------------|---------------|---------------|--------------------------|
| Alexander Lechner | Geschäftsführer | 089 71009 255 | 089 71009 276 | alexander.lechner@kbo.de |

Link zur Homepage des Krankenhauses:

<http://www.kbo-kinderzentrum-muenchen.de/>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260910147

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

kbo-Kinderzentrum München

Heiglhofstraße 63

81377 München

Internet:

<http://www.kbo-kinderzentrum-muenchen.de>

Postanschrift:

Heiglhofstraße 63

81377 München

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

| Titel: | Vorname: | Name: | Position: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|----------------------|----------|-------|---------------------|--|--------------------------------------|--------------------|
| Univ. Prof. Dr. med. | Volker | Mall | Ärztlicher Direktor | 089 / 71009 - 233 | | volker.mall@kbo.de |

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

| Titel: | Vorname: | Name: | Position: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|--------|-----------|----------|------------------|--|--------------------------------------|----------------------------|
| | Christina | Kießling | Pflegedirektorin | 089 / 71009 - 279 | | christina.kiessling@kbo.de |

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

| Titel: | Vorname: | Name: | Position: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|--------|-----------|---------|-----------------|--|--------------------------------------|--------------------------|
| | Alexander | Lechner | Geschäftsführer | 089 / 71009 - 255 | 089 / 71009 - 276 | alexander.lechner@kbo.de |

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: kbo-Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH

Art: Sonstiges: gemeinnützige GmbH

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|---|
| MP04 | Atemgymnastik | Bei Patienten mit neurologischen und muskulären Erkrankungen ist eine Unterstützung der Atmung häufig notwendig. Atemgymnastik wird in der Physiotherapie eingesetzt, um die spontane Atmung des Patienten zu verbessern. |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Kinder zwischen 0 und 3 Jahren mit Regulationsstörungen, excessivem Schreien, Fütter- und Gedeihstörungen werden sowohl ambulant als auch stationär zusammen mit ihren Eltern betreut. Ziel ist die Selbstregulation des Kindes und die Entlastung der Bezugspersonen. |
| MP06 | Basale Stimulation | Basale Stimulation nach Fröhlich wird in der Ergotherapie eingesetzt, um die früheste Kommunikation schwerst behinderter Kinder zu unterstützen. |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | Die Bobath-Therapie wird bei Kindern mit neurologischen Erkrankungen sowie mit Entwicklungsverzögerungen angewandt, um funktionelle Fähigkeiten zu differenzieren, Handlungskompetenzen zu erweitern und die größtmögliche Selbstständigkeit im Lebensumfeld zu erreichen. |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | In der Diät- und Ernährungsberatung werden die Erstellung und Planung von Diätspiseplänen und die Zubereitung spezieller Speisen und Sonderkostformen durchgeführt. Diäten, z.B. bei Stoffwechselerkrankungen, werden fachgerecht überwacht. Ernährungsaspekte werden in die Behandlungsplanung integriert. |
| MP16 | Ergotherapie | Ziele sind eine Verbesserung der Motorik, Koordination, Wahrnehmung, Kommunikation und sensorischen Verarbeitung sowie eine Unterstützung der Entwicklung. Der Patient soll befähigt werden, seinen Alltag mit allen Anforderungen aus der Umwelt so kompetent wie möglich zu bewältigen. |
| MP17 | Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege | Im kbo-Kinderzentrum München wird auf der Kinderstation ein kleingruppenorientiertes Bezugspflegesystem im familien-ähnlichen Setting praktiziert. |
| MP27 | Musiktherapie | Der Schwerpunkt der Therapie liegt in der Behandlung und Prävention von Problemen im Bereich der sozial-emotionalen Entwicklung und in der Unterstützung der Motivation, Ressourcen zu entdecken und selbstständig in Handlung umzusetzen. Hauptmethode ist die entwicklungsorientierte Musiktherapie. |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | Die Physiotherapeutische Abteilung bietet osteopathische Behandlungsformen wie Cranio-Sacrale und Viscerale-Therapie sowie Manuelle und Myofasciale Therapie an und führt sie bei spezieller Indikation durch. Manuelle Medizin und Chirotherapie werden durch speziell ausgebildete Ärzte durchgeführt. |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | Montessori- Therapie basiert auf der Montessori- Pädagogik und - Heilpädagogik. Sie wird als Entwicklungstherapie mit besonderen Materialien durchgeführt und findet als Beratung, Anleitung und Einzel- und Kleingruppentherapie statt. |
| MP32 | Physiotherapie/ Krankengymnastik | In der Physiotherapie sollen über Bewegung Heilungsprozesse gefördert werden und Fehlentwicklungen vermieden werden. Anerkannte physiotherapeutische Methoden werden angewandt, Hilfsmittel individuell angepasst. Bei entsprechender Indikation kann ein Gangroboter ergänzend eingesetzt werden. |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | Regulationsstörungen in der frühen Kindheit belasten die frühe Eltern-Kind-Beziehung. Ein interdisziplinäres Beratungs- und Behandlungskonzept kombiniert Hilfen für das Kind mit der Entlastung und Stützung der Eltern und bietet einen wirksamen Ansatz für die Frühprävention psychischer Erkrankungen. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--|
| MP34 | Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst | Die psychologische Psychotherapie mehrfach behinderter Kinder umfasst Verhaltenstherapie und methodenübergreifende Konzepte, die an die speziellen Entwicklungsaufgaben der Patienten und die Ressourcen und Stärken der Familien angepasst werden. |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen | Sozialpädiatrische Behandlung beinhaltet die aktive Einbeziehung von Angehörigen und Patienten in die diagnostische Entscheidungsschritte und Behandlungsmaßnahmen. Bei älteren Kindern und Jugendlichen ist dies ein wichtiger Motivationsfaktor. Alle Fachbereiche bieten Elterngespräche/-anleitungen an. |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Das Ziel der sozialpädiatrischen Pflege ist, die Beziehung zwischen Patient und Eltern durch Anleitung zu unterstützen, die Selbstständigkeit in Alltagssituationen zu fördern und Bedürfnisse der Patienten im Rahmen der Tagesstrukturierung zu erkennen und ihnen entgegenzukommen. |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie | Die Arbeit der Logopädie beinhaltet die Diagnostik und Behandlung sämtlicher kindlicher Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen, einschließlich aller hörbedingter Sprachstörungen, z.B. nach Cochlea-Implantation sowie die Diagnostik und Behandlung auditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen. |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik | Die Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik findet in enger Kooperation zwischen der Physiotherapeutischen Abteilung und niedergelassenen Orthopädietechnikunternehmen statt. Die Anpassung wird im kbo-Kinderzentrum München durchgeführt. |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Kindernetzwerk e.V. |
| MP55 | Audiometrie/Hördiagnostik | Besteht der Verdacht auf eine Hörstörung oder weist das Kind ein Risiko für eine neurale Schwerhörigkeit auf, wird eine umfangreiche Hördiagnostik, bestehend aus HNO-Untersuchung, subjektiv-audiometrischen Verfahren und objektiven Tests, durchgeführt, um dann therapeutische Hilfen anzubieten. |
| MP57 | Biofeedback-Therapie | SEMG-Biofeedback kann bei Kindern mit zentralen Bewegungsstörungen zur Aktivierung gelähmter Muskeln, Neurofeedback bei Kindern und Jugendlichen ab 9 Jahren mit einer Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADS, ADHS), eingesetzt werden. Voraussetzung ist eine entsprechende Indikationsstellung. |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation wird im Rahmen der Manuellen Medizin/Chirotherapie bzw. Manuellen Therapie bei kooperationsfähigen Kindern und bei entsprechender Indikation angewandt. |
| MP63 | Sozialdienst | Die Grundlage des Hilfeprozesses ist die Beratung und Begleitung der Eltern über die sozialrechtlichen Grundsätze, Unterstützungsformen und Nachteilsausgleiche. Die enge Kooperation mit allen intern und extern beteiligten Fachleuten zum Wohle der Kinder und ihrer Familien steht im Vordergrund. |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | Schulungen für chronisch kranke Kinder und ihre Familien werden angeboten für die Erkrankungen Neurodermitis, Nephritisches Syndrom, chronische Niereninsuffizienz, Z.n. Transplantation eines soliden Organs und Multiplesklerose |
| MP67 | Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder | Die physiotherapeutische Methode der Vojta-Therapie findet auf der Grundlage der Reflexlokomotion statt. Ziel dieser Therapie ist es, die elementaren Bestandteile der menschlichen Aufrichtung und Fortbewegung wieder zugänglich und nutzbar zu machen. |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot: | Zusatzangaben: | URL: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--------------------|----------------|------|---|
| NM01 | Aufenthaltsräume | | | Auf den Stationen stehen Aufenthaltsräume zur Verfügung. |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | | Es stehen 23 Mutter/Eltern-Kind-Zimmer zur Verfügung. Hier werden die medizinisch notwendigen Begleitpersonen mit dem Kind untergebracht. |

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben: | URL: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|---|------|---|
| NM07 | Rooming-in | | | Für Eltern mit Kindern mit Regulationsstörungen stehen 4 Zimmer für ein Rooming-In zur Verfügung. |
| NM19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer | | | In allen Elternzimmern steht ein Tresor zum Verschließen von Wertsachen zur Verfügung. |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten | 0 EUR pro Stunde 0 EUR pro Tag | | Parkplätze stehen zur Verfügung. |
| NM42 | Seelsorge | | | Zwei Seelsorger sind im Kinderzentrum präsent und können in Anspruch genommen werden. |
| NM50 | Kinderbetreuung | | | Kinderbetreuung findet auf der Eltern-Kind-Station durch die Grünen Damen Mo-Fr vormittags für 2 Stunden, sowie am Mittwoch Nachmittag statt. |
| NM63 | Schule im Krankenhaus | | | Die Schule für Kranke ist im kbo-Kinderzentrum München vertreten. |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | muslimische Ernährung, vegetarische Kost, vegane Kost auf Vorbestellung | | |
| NM67 | Andachtsraum | | | Ein Andachtsraum steht den Familien zur Verfügung. |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--|
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug | Alle Schalter für die Bedienung des Aufzugs sind in einer Höhe angebracht, die von Rollstuhlfahrer ohne Probleme bedient werden können. |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen | Es sind rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen auf jedem Stockwerk des Hauses. |
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen | In einigen Abteilungen werden die Wege und die Zimmer mit Piktogrammen gekennzeichnet |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Das Pflegepersonal auf beiden Stationen gewährleistet Unterstützung von Patienten mit geistiger Behinderung und Mobilitätseinschränkungen. |
| BF24 | Diätetische Angebote | Bei Anmeldung von diätetischem Bedarf vor dem Aufenthalt kann dieser gewährleistet werden. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Verfügbare Sprachen: Arabisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Niederländisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch |

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 des kbo-Kinderzentrums München hat den Stiftungslehrstuhl für Sozialpädiatrie an der Technischen Universität München inne. |
| FL02 | Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen | |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Hauptvorlesung Pädiatrie; PJ-Seminar, Vorlesung Spezielle Pädiatrie; Seminar Sozialpädiatrie; Famulaturen sind am kbo-Kinderzentrum München möglich. |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | IMETUM (Institut für Medizintechnik der Technischen Universität München (TUM)); Fakultät Gesundheitswissenschaften, Lehrstuhl Diversitätssoziologie (TUM); Ludwig-Maximilians-Universität, Neuropädiatrie; Danish Research Centre for Magnetic Resonance; Erasmus University Rotterdam. |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | Folgende uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien befinden sich in Arbeit: Wirksamkeit von ToeOff-Orthesen bei Patienten mit CP, Traumaambulanz, Frühe Hilfen, "EXPLAIN"-Studie zu Fragilen X Patienten |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Mall, V., Voigt, F., Jung, N. (Hrsg.) (2014). "Wege zur Inklusion", Lübeck: Schmidt-Römhild Verlag. |
| FL09 | Doktorandenbetreuung | Am Lehrstuhl Sozialpädiatrie werden kontinuierlich ca. 15 Doktorandinnen und Doktoranden betreut. |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen: Keine

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

45 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 795
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Ambulante Fallzahl: 11203

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---|
| 29,61 | Auf Grund der Rechtsform sind Beamtinnen und Beamte sowie gestellte Ärztinnen und Ärzte anderer Träger nicht enthalten. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 28,76 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,85 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 21,21 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 8,4 | |

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|-------------------------|
| 25,6 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 24,8 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,8 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 20,16 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 5,44 | |

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: |
|---|
| 40,00 |

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

| Anzahl Personen: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------------------|-------------------------|
| 0 | |

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind: Keine

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|--|
| 3,15 | Der Pflege- und Erziehungsdienst besteht im Durchschnitt aus 42,70 VK 2015. Erzieher, Heilpädagogen und Heilerziehungspfleger arbeiten neben dem Pflegepersonal um Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen zu behandeln (+9,23 VK, S. A-11.4.). |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 3,15 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 3,15 | |

Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind: Keine

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|--|
| 23,32 | Der Pflege- und Erziehungsdienst besteht im Durchschnitt aus 42,70 VK 2015. Erzieher, Heilpädagogen und Heilerziehungspfleger arbeiten neben dem Pflegepersonal um Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen zu behandeln (+9,23 VK, S. A-11.4.). |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 23,32 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 23,32 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind: Keine

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

| | |
|--|--|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 7 | Der Pflege- und Erziehungsdienst besteht im Durchschnitt aus 42,70 VK 2015. Erzieher, Heilpädagogen und Heilerziehungspfleger arbeiten neben dem Pflegepersonal um Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen zu behandeln (+9,23 VK, S. A-11.4.). |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 7 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 7 | |

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind: Keine

Entbindungspfleger und Hebammen:

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

| | |
|--|-------------------------|
| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |

Medizinische Fachangestellte:

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

| |
|---|
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: |
| 38,50 |

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

Keine

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Anzahl (Vollkräfte): | Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis : | Ambulante Versorgung: | Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|--------------------------------------|----------------------|---|---|-----------------------|------------------------|---|
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0,5 | Diätassistenten setzen in Zusammenarbeit mit dem Arzt die wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der allgemeinen Ernährung und der speziellen Diätetik in die Praxis um. Gemäß ihrer Qualifikation tragen sie Verantwortung bei der Planung und Bereitstellung der Diät und der Ernährungsberatung. |
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin | 4,14 | 4,14 | 0 | 1,37 | 2,78 | Ergotherapeuten behandeln Patienten, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind. Ziel ist es, sie in den Bereichen der Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken. |

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Anzahl (Vollkräfte): | Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis : | Ambulante Versorgung: | Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|--|----------------------|---|---|-----------------------|------------------------|--|
| SP06 | Erzieher und Erzieherin | 7,63 | 7,63 | 0 | 033 | 7,30 | Im kbo-Kinderzentrum München werden Erzieher arbeiten neben dem Pflegepersonal im Pflege- und Erziehungsdienst eingesetzt. Die Aufgaben des Pflege- und Erziehungsdienstes beschränkt sich nicht auf medizinische Pflege |
| SP08 | Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | Heilerziehungspfleger arbeiten zusammen mit Kinderkrankenschwestern und Erziehern, um die Pflege und Förderung behinderter Kinder durchzuführen. Sie gehören zu dem Pflege- und Erziehungsdienst. |
| SP09 | Heilpädagogin und Heilpädagoge | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0,5 | Heilpädagogen sind im kbo-Kinderzentrum München teil des Pflege- und Erziehungsdienstes und arbeiten mit Kinderkrankenschwestern, Erziehern und Heilerziehungspflegerinnen in der Pflege und Förderung behinderter Kinder. |
| SP14 | Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin | 4,64 | 4,64 | 0 | 3,76 | 0,88 | Diese Berufsgruppen führen, je nach Befähigung durch die Ausbildung, die Diagnostik, Therapie, Prävention, Beratung und Rehabilitation bei Patienten mit Hör-, Sprach-, Sprech-, Schluck-, Kommunikations- und Stimmstörungen sowie Störungen der Nahrungsaufnahme bei neurologischen Erkrankungen durch. |
| SP16 | Musiktherapeut und Musiktherapeutin | 2 | 2 | 0 | 0,5 | 1,5 | Musiktherapeuten setzen Musik in einer therapeutischen Beziehung gezielt ein, um die seelische, körperliche und geistige Gesundheit wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern. Im kbo-Kinderzentrum München werden die Entwicklungsprozesse des Kindes und die Situation der Familie berücksichtigt. |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 6,25 | 6,25 | 0 | 1,75 | 4,5 | Physiotherapeuten führen eine gezielte Behandlung gestörter physiologischer Funktionen durch. Sie nutzen die passive und aktive Bewegung des Menschen, um Erkrankungen zu heilen und vorzubeugen. Sie orientieren sich am individuellen Problem des Patienten. |
| SP23 | Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe | 11,20 | 11,20 | 0 | 6,60 | 4,60 | Diplom-Psychologen arbeiten in der Psychodiagnostik und Entwicklungsberatung, erfüllen spezielle Aufgaben bei der Diagnosevermittlung, Elternberatung und Therapieplanung bei pädiatrischen Patienten und arbeiten in enger Abstimmung mit dem behandelnden Kinderarzt und den beteiligten Therapeuten. |
| SP24 | Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin | 12,08 | 12,08 | 0 | 9,24 | 2,85 | Diese Diplom-Psychologen sind auch approbierte Psychologische Psychotherapeuten. Sie sind befähigt bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen Diagnostik, Beratung, Therapieplanung und psychotherapeutische Methoden eigenständig anzuwenden. |
| SP26 | Sozialpädagogin und Sozialpädagoge | 3,75 | 3,75 | 0 | 1,50 | 2,25 | Sozialpädagogen arbeiten vor allem mit Menschen in erschwerten Lebenslagen. Die Menschen werden beraten und unterstützt in ihrem Bemühen, Probleme zu bewältigen und Lebensaufgaben zu erfüllen. Ziel der Arbeit ist „Hilfe zur Selbsthilfe“. 1,5 VK haben zusätzlich eine heilpädagogische Qualifikation. |

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Anzahl (Vollkräfte): | Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis : | Ambulante Versorgung: | Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|---|----------------------|---|---|-----------------------|------------------------|---|
| SP32 | Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta | 8,25 | 8,25 | 0 | 2,31 | 5,94 | Alle 6,25 Physiotherapeuten haben eine Zusatzqualifikation nach Vojta, 0,75 VK hat zusätzlich eine Zusatzqualifikation nach Bobath. In der Ergotherapie haben 1,25 VK eine Zusatzqualifikation nach Bobath |
| SP42 | Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie | 1 | 1 | 0 | 0,30 | 0,70 | Manualtherapeuten sind speziell ausgebildete Ärzte. Die Therapie wird eingesetzt, um Blockierungen in der Wirbelsäule und großen Gelenken zu lösen. Die Therapie geschieht in enger Verbindung zur Physiotherapie. |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) | 0,88 | 0,88 | 0 | 0,88 | 0 | Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit der Qualifikation Medizinisch-technische-Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) führen Untersuchungen der Funktion des zentralen und peripheren Nervensystems und des Hörvermögens durch. |
| SP54 | Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin | 3,05 | 3,05 | 0 | 1,50 | 1,55 | Im kbo-Kinderzentrum München arbeiten approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit den Schwerpunkten Psychologie, Sozialpädagogik und Musiktherapie. Der Beruf ist spezialisiert auf die Behandlung von psychischen und psychosomatischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. |
| SP55 | Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistenten und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) | 5,78 | 5,78 | 0 | 5,78 | 0 | Die Qualifikation Medizinisch-technische-Laboratoriumsassistent/-in (MTLA) befähigt den Mitarbeiter, Untersuchungen im Labor durchzuführen. |
| SP57 | Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin | 0,5 | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | Klinische Neuropsychologen sind Diplompsychologen mit einer Weiterbildung in Neuropsychologie. Diese spezialisierte Fachbereich der Psychologie werden die Zusammenhänge zwischen den biologischen Funktionen des Gehirns und dem Verhalten und Erleben des Menschen hinterfragt. |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| Titel, Vorname, Nachname: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Email: |
|---------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------|
| Melanie Voigt | QMB | 089 71009 258 | 089 71009 276 | melanie.voigt@kbo.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

| Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht? | Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: | Tagungsfrequenz des Gremiums: |
|---|---|-------------------------------|
| Ja | Ärzte, Therapeuten, Sekretariate, Wirtschaftsdienst | monatlich |

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

| |
|---|
| Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement : |
| entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement |

A-12.2.2 Lenkungsgremium:

| Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht? | Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: | Tagungsfrequenz des Gremiums: |
|--|---|-------------------------------|
| ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement | Ärzte und Psychologen SPZ, Ärzte und Psychologen Klinik, Ärztlicher Direktor, Geschäftsführung, MPG-Beauftragter, Patientenverwaltung, Personalverwaltung, Pflegedirektorin, Therapeuten, Wirtschaftsdienst | halbjährlich |

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

| Nr. | Instrument / Maßnahme: | Zusatzangaben: |
|------|--|--|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | Umgang mit Medikamenten Dokumentation Qualitätslenkung und -sicherung Handlungsablauf im Notfall Supervision und Intervention in den Abteilungen Entlassung Klinik Ermittlung von Kundenzufriedenheit VA: Risiko- und Fehlermanagement Überwachung und Messung von Prozessen und Produkten2016-10-04 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Umgang mit Medikamenten Dokumentation Qualitätslenkung und -sicherung Handlungsablauf im Notfall Supervision und Intervention in den Abteilungen Entlassung Klinik Ermittlung von Kundenzufriedenheit VA: Risiko- und Fehlermanagement Überwachung und Messung von Prozessen und Produkten 2016-10-04 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Pflegerisches Schmerzmanagement im kbo-Kinderzentrum München2015-05-08 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Umsetzung des Expertenstandards Sturzprophylaxe2016-06-07 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Arbeitsanweisung zur nicht vermeidbaren Fixierung von Patienten2012-07-17 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Umgang mit Medikamenten Dokumentation Qualitätslenkung und -sicherung Handlungsablauf im Notfall Supervision und Intervention in den Abteilungen Entlassung Klinik Ermittlung von Kundenzufriedenheit VA: Risiko- und Fehlermanagement Überwachung und Messung von Prozessen und Produkten 2016-10-04 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | <input checked="" type="checkbox"/> Andere: Interdisziplinäre Visiten, Elternvisiten, interdisziplinäre Fallbesprechungen |
| RM11 | Standards zur sicheren Medikamentenvergabe | Umgang mit Medikamenten Dokumentation Qualitätslenkung und -sicherung Handlungsablauf im Notfall Supervision und Intervention in den Abteilungen Entlassung Klinik Ermittlung von Kundenzufriedenheit VA: Risiko- und Fehlermanagement Überwachung und Messung von Prozessen und Produkten 2016-10-04 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

| Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? | Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? | Tagungsfrequenz: | Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit: |
|---|---|------------------|--|
| Ja | Nein | | CIRS befindet sich im Aufbau. Konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit: Regelmäßige Hygienebegehungen, und -Schulungen, Umgebungsuntersuchungen, Regelmäßige Brandschutzschulungen, Regelmäßige Datenschutzschulungen, Regelmäßige Schulungen zum Umgang mit Medizinprodukten, Regelung des Umgangs mit Medikamenten, konkrete Maßnahmen zur Prävention nosokomialer Infektionen und MRSA, Regelung des Umgangs mit freiheitsentziehenden Maßnahmen. |

| Nr. | Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem: | Zusatzangaben: |
|------|---|----------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 2016-09-19 |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

| Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem: | Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? | Tagungsfrequenz: |
|--|---|------------------|
| Nein | | |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

| | |
|--|-------------------------|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 1 | |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 1 | |
| Hygienefachkräfte (HFK): | Kommentar/ Erläuterung: |
| 1 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 1 | |

| |
|--|
| Eine Hygienekommission wurde eingerichtet: |
| Ja |
| Tagungsfrequenz der Hygienekommission: |
| halbjährlich |

Vorsitzender der Hygienekommission:

| Titel: | Vorname: | Nachname: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Email: |
|----------------------|----------|-----------|--------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------|
| Univ. Prof. Dr. med. | Volker | Mall | Ärztlicher Direktor | 089 71009 233 | | volker.mall@kbo.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? |
| trifft nicht zu |

| |
|---|
| Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenvenweilkathetern liegt vor? |
| ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? |
| ja |

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie:

| |
|--|
| Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? |
| ja |
| Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst? |
| ja |
| Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert? |
| ja |
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor? |
| trifft nicht zu |

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

| |
|--|
| Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? |
| ja |
| Der interne Standard thematisiert insbesondere: |
| a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) : |
| ja |

| |
|---|
| b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) : |
| ja |
| c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden : |
| ja |
| d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage: |
| ja |
| e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion : |
| ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? |
| ja |

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

| |
|--|
| Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben? |
| ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen: |
| 0 ml/Patiententag |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: |
| 0 ml/Patiententag |
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? |
| nein |

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

| |
|--|
| Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)? |
| ja |
| Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). |
| ja |
| Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? |
| ja |
| Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen? |
| ja |

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

| Nr. | Hygienebezogene Maßnahme: | Zusatzangaben: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|--|-----------------------------|--|
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Teilnahme (ohne Zertifikat) | Das Haus beteiligt sich an der "Aktion Saubere Hände". Es gibt Händedesinfektionsmöglichkeiten am Eingang und den Toiletten sowie auf den Stationen. |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | Es werden jährliche Schulungen in allgemeiner Hygiene angeboten (Pflicht) und spezifische Hygieneschulungen für Mitarbeiterinnen der Küche, der Wäscherei, des Reinigungsdienstes, der Pflege und der Haustechnik. |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

| | | |
|--|--|--|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement ist seit Ende 2006 implementiert. Seit Ende 2010 ist dieses EDV-gestützt. | |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung): | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Beschwerden können persönlich gemacht werden oder in Briefkästen abgegeben werden. Anonyme Beschwerden sind zulässig, der Beschwerdeführer bekommt dann keine Rückmeldung. Die Beschwerden werden zentral erfasst, notwendige Maßnahmen von den zuständigen Personen veranlasst. Die Auswertung fließt in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit ein. | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden: | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Mündliche Beschwerden können direkt beim Zuständigen für Beschwerdemanagement oder bei einem anderen Mitarbeiter abgegeben werden. Im zweiten Fall leitet der Mitarbeiter die Beschwerde auf Wunsch der Eltern an das zentrale Beschwerdemanagement weiter, wo sie bearbeitet wird | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden: | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Schriftliche Beschwerden können direkt beim Zuständigen für Beschwerdemanagement, in den Briefkästen oder an einem anderen Mitarbeiter des Hauses abgegeben werden. Im zweiten Fall werden diese an das zentrale Beschwerdemanagement weitergeleitet und bearbeitet. | |

| | | |
|--|---|--------------------------|
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert: | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Ist der Beschwerdeführer bekannt, wird er über den Eingang seiner Beschwerde nach Aufnahme dieser informiert. Nach Erhalt der Stellungnahme/Lösungen für das Problem wird diese an ihn weitergeleitet | |
| Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt: | Kommentar/ Erläuterung: | URL zum Bericht: |
| Ja | Die Ansprechperson für das Beschwerdemanagement ist die QMB. | |
| Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt: | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Ein Patientenfürsprecher ist in regelmäßigen Abständen anwesend. Es gibt einen Briefkasten mit Kontaktangaben zum Patientenfürsprecher neben dem Eingang der Station. | |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren: | Kommentar/ Erläuterung: | Link zu Kontaktformular: |
| Ja | Anonyme Beschwerden können über die Briefkästen abgegeben werden. | |
| Patientenbefragungen: | Kommentar/ Erläuterung: | Link zur Webseite: |
| Ja | Patientenbefragungen werden abwechselnd in der Klinik und Ambulanz des Hauses jährlich durchgeführt. Die Ergebnisse fließen in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit ein. | |
| Einweiserbefragungen: | Kommentar/ Erläuterung: | Link zur Webseite: |
| Ja | Einweiser- bzw. Zuweiserbefragungen finden in einem 2-Jahresturnus statt. Die Ergebnisse fließen in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit ein. | |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

| Titel: | Vorname: | Name: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|--------|----------|-------|--------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------|
| Dr. | Melanie | Voigt | QMB | 089 71009 258 | 089 71009 276 | melanie.voigt@kbo.de |

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

| Titel: | Vorname: | Name: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|--------|----------|-------|--------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------------|
| | Heinz | Sterr | Patientenfürsprecher | 0151 16641018 | | heinz.karl.sterr@gmx.net |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|-----|-------------------------|
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | Ja | |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | | |

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Besondere Einrichtung: 1000

B-[1].1 Name [Besondere Einrichtung: 1000]

| |
|--------------------------|
| Anzahl Betten: |
| 45 |
| Fachabteilungsschlüssel: |
| 3700 |
| Art der Abteilung: |
| Hauptabteilung |

Zugänge

| | |
|----------------------------------|---|
| Straße, Hausnummer, PLZ und Ort: | Internet: |
| Heiglhofstraße 63, 81377 München | http://www.kbo-kinderzentrum-muenchen.de |

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel, Vorname, Name: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Tel. Nr. | Fax. Nr. | Email: |
|----------------------------------|--------------------------------|-------------------|----------|--------------------|
| Univ. Prof. Dr. med. Volker Mall | Ärztlicher Direktor | 089 / 71009 - 233 | | volker.mall@kbo.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 nach § 136a SGB V: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|-------------------------|
| Ja | |

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Besondere Einrichtung: 1000]

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Besondere Einrichtung: 1000 | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VA17 | Spezialsprechstunde | Ein Konsiliararzt führt eine augenärztliche Spezialsprechstunde für stationäre Patienten in regelmäßigen Abständen durch. |
| VH27 | Pädaudiologie | Im Bereich der Phoniatrie und Pädaudiologie werden kindliche Sprach-, Stimm- und Hörstörungen sowie Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen diagnostiziert und behandelt. Zudem wird die Diagnostik vor und die Behandlung von Kindern nach Cochlear Implantat durchgeführt. |
| VK16 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen | Neben der funktionellen Überprüfung des Nervensystems (z.B. EEG) wird eine intensive, teilweise auch invasive neuropädiatrische Diagnostik (z.B. Messung der Nervenleitgeschwindigkeit) durchgeführt. Therapiemaßnahmen werden auf die jeweilige Störung individuell abgestimmt. |
| VK17 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen | Die oben genannte diagnostische Möglichkeiten unter „neurologischen Erkrankungen“ einschließlich genetischer Untersuchung und Beratung werden zur Abklärung eingesetzt. Grundlagen bieten auch laborchemische Untersuchungen und EMG. Die Familie wird hinsichtlich psychosozialer Belastungen begleitet. |
| VK18 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/ neurodegenerativen Erkrankungen | Eine intensive neurologische, neuromuskuläre und detaillierte Stoffwechseluntersuchung sowie eine genetische Untersuchung und Beratung finden in der Regel statt. Diätassistent und Kinderarzt arbeiten eng zusammen in der Planung und Umsetzung notwendiger diätetischer Behandlungen. |
| VK20 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen | Bei Kindern mit Anomalien und Funktionsstörungen mehrerer Organsysteme oder nach schweren Vorerkrankungen wird eine intensive Behandlung im somatischen und psychischen Bereich im Sinne einer Entwicklungsrehabilitation durchgeführt, insbesondere bei schwierigen psychosozialen Lebensumständen. |
| VK21 | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (z.B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan Syndrom) | Eine klinisch-genetische Untersuchung findet bei der Vermutung der Mitwirkung genetischer Faktoren bei einer komplexen Entwicklungsstörung statt. Die Beratung besteht aus einer Entwicklungsprognose und einer Abschätzung der Wiederholungswahrscheinlichkeit bei einer weiteren Schwangerschaft. |
| VK22 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener | Im Rahmen der Frühgeborenen- und Risikoneugeborenenachsorge werden insbesondere bei neurologischen Störungen und Fütter- und Gedeihstörungen koordinierte medizinische und psychologische Diagnostik- und Behandlungspläne erstellt, um eine frühe Intervention zu ermöglichen. |
| VK26 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes und Schulalter | Durch eine möglichst differenzierte und valide Diagnostik sollen Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkind- und Schulalter so früh wie möglich erkannt und im Team und in Zusammenarbeit mit den Eltern ein individualisierter Behandlungsplan implementiert werden. |
| VK27 | Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes | Die stationäre Diagnostik und Behandlung frühkindlicher Regulationsstörungen und weiterer Störungsbilder im Vorschul- und Schulalter ist nötig, wenn ambulante Maßnahmen nicht ausreichen. Therapeutisch findet eine ressourcenorientierte, intensive Elternberatung und problembezogene Anleitung statt. |
| VK28 | Pädiatrische Psychologie | Schwerpunkte der pädiatrischen Psychologie sind die Diagnostik des Entwicklungsstands, Erstellen eines langfristigen Behandlungs- und Förderplans, Klärung der Ursachen komorbider Verhaltensprobleme, Einleitung psychotherapeutischer Maßnahmen und Begleitung der Kinder und ihrer Familien. |
| VK29 | Spezialsprechstunde | In einer Orthopädiotechnische Sprechstunde erfolgt die Indikationstellung, Rezeptierung und Überprüfung der Wirksamkeit von Hilfsmitteln durch ein Arzt des Schwerpunktes Sensomotorik, ein Sportwissenschaftler ein/e Physiotherapeuten/in und eine Orthopädietechnikermeisterin. |
| VK34 | Neuropädiatrie | Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie gewährleisten die Behandlung neuropädiatrischer Fragestellungen im kbo-Kinderzentrum München. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Besondere Einrichtung: 1000 | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VK35 | Sozialpädiatrisches Zentrum | Das SPZ bietet zahlreiche diagnostische und therapeutische Möglichkeiten für chronisch kranke Kinder, für Kinder mit verschiedensten Entwicklungsstörungen, -auffälligkeiten und Behinderungen. Das SPZ arbeitet eng zusammen mit der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation. |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | Kinder mit therapieschwieriger Epilepsie werden zur Anfallsbeobachtung, spezieller bzw. erweiterter Diagnostik, Umstellung der medikamentösen Therapie und zur multimodalen Komplexbehandlung schwer behandelbarer Epilepsie und den komorbiden psychischen oder kognitiven Störungen stationär behandelt. |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | Zerebrale Lähmungen im Kindesalter werden im Schwerpunkt Sensomotorik und dem Labor für Neurophysiologie diagnostiziert. Therapiemaßnahmen werden auf die entsprechenden Störungen individuell mit den Familien abgestimmt. Grundlage der Therapie sind Physiotherapie, Ergotherapie und Manualtherapie. |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | Kinder mit Arthrogryposis multiplex congenita werden nach intensiver Diagnostik in einer entsprechenden Spezialsprechstunde, einschließlich einer Vorstellung in der genetischen Abteilung, physiotherapeutisch behandelt und im Konsil mit Kinderorthopäden auch hilfsmittelmäßig versorgt. |
| VO13 | Spezialsprechstunde | Ein Konsiliararzt führt in regelmäßigen Abständen eine neuro-orthopädische Sprechstunde durch. Diese Sprechstunde ist auch für Patienten aus dem Sozialpädiatrischen Zentrum offen. |
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen | Die Diagnostik erfolgt durch standardisierte psychologische Testverfahren. Die Therapie richtet sich nach der Grunderkrankung und dem Ergebnis der Diagnostik. Sie unterstützt das Entwicklungspotential des Kindes, Fördert seine Integration in der Gesellschaft und beugt späteren Folgeproblemen vor. |
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen | Eine differenzierte pädiatrische, neuropädiatrische und entwicklungspsychologische Diagnostik wird schon im Säuglings- und Kleinkindalter durchgeführt, um Entwicklungsstörungen frühzeitig zu erkennen und entsprechende indizierte Behandlungsmaßnahmen in Abstimmung mit der Familie einzuleiten. |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | Die Diagnostik beinhaltet die Befragung der Patienten und ihrer Bezugspersonen, strukturierte Verhaltensbeobachtungen und psychometrische Verfahren. Die Übertragung der Therapie in die häusliche Umgebung wird sorgfältig vorbereitet. Der Sozialdienst unterstützt den Aufbau sozialer Netze vor Ort. |
| VP11 | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kinder- u. Jugendalter | Genau abgestimmte pädiatrische und psychologische Diagnostik- und Therapiemaßnahmen ermöglichen eine umfassende Entwicklungsbegleitung und Behandlung von Kindern mit Entwicklungsstörungen, um mögliche sekundäre psychische und psychosomatische Störungen vorzubeugen, sie zu erkennen und zu behandeln. |
| VK00 | Spezialsprechstunde | Zusammen mit einem Konsiliararzt wird eine Sprechstunde für Kinder mit Stoffwechselerkrankungen durchgeführt |
| VK00 | Gehzentrum im Kinderzentrum | Um eine Verbesserung einer einfachen/komplexen Gangstörung herbeizuführen wird eine 3-D-Ganganalyse zur Diagnostik eingesetzt, um gezielt therapeutische Maßnahmen einzuleiten und die Wirksamkeit dieser nach der Behandlung zu überprüfen. |
| VH00 | Nachsorge nach Cochlea Implantat | Die Nachsorge von Kindern, die ein Cochlea Implantat bekommen haben, erfolgt phoniatriisch, pädaudiologisch, psychologisch und logopädisch. |
| VK00 | Spezialsprechstunde | Zusammen mit einem Konsiliararzt wird eine Sprechstunde für Kinder mit Neurofibromatose durchgeführt |

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Besondere Einrichtung: 1000]

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|---|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. | In den Zimmern gibt es diese Einrichtung nicht. Auf der Eltern-Kind-Station gibt es 2 rollstuhlgerechte Duschen mit Toilette, auf beiden Stationen 1 Bad mit höhenverstellbarer Badewanne und Toilette. |

B-[1].5 Fallzahlen [Besondere Einrichtung: 1000]

Vollstationäre Fallzahl: 795

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

| ICD-10-GM-Ziffer: | Fallzahl: | Offizielle Bezeichnung: |
|-------------------|-----------|---|
| G80 | 150 | Infantile Zerebralparese |
| F98 | 87 | Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |
| F83 | 82 | Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen |
| F90 | 57 | Hyperkinetische Störungen |
| F91 | 44 | Störungen des Sozialverhaltens |
| F94 | 43 | Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |
| F43 | 38 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen |
| F70 | 37 | Leichte Intelligenzminderung |
| F84 | 35 | Tief greifende Entwicklungsstörungen |
| H90 | 26 | Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung |
| F72 | 25 | Schwere Intelligenzminderung |
| F93 | 24 | Emotionale Störungen des Kindesalters |
| F71 | 21 | Mittelgradige Intelligenzminderung |
| F80 | 17 | Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache |
| F92 | 17 | Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen |
| G82 | 13 | Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie |
| G47 | 8 | Schlafstörungen |
| F51 | 7 | Nichtorganische Schlafstörungen |
| F79 | 7 | Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung |
| G40 | 5 | Epilepsie |
| G81 | 5 | Hemiparese und Hemiplegie |
| F50 | 4 | Essstörungen |
| G11 | 4 | Hereditäre Ataxie |
| G71 | 4 | Primäre Myopathien |
| B00 | < 4 | Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex] |
| F40 | < 4 | Phobische Störungen |
| F44 | < 4 | Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] |

| ICD-10-GM-Ziffer: | Fallzahl: | Offizielle Bezeichnung: |
|-------------------|-----------|--|
| F73 | < 4 | Schwerste Intelligenzminderung |
| F82 | < 4 | Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen |
| F88 | < 4 | Andere Entwicklungsstörungen |
| F89 | < 4 | Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung |
| G12 | < 4 | Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome |
| G31 | < 4 | Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert |
| G54 | < 4 | Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus |
| G83 | < 4 | Sonstige Lähmungssyndrome |
| G93 | < 4 | Sonstige Krankheiten des Gehirns |
| Q04 | < 4 | Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns |
| Q05 | < 4 | Spina bifida |
| Q90 | < 4 | Down-Syndrom |
| R29 | < 4 | Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| Z82 | < 4 | Bestimmte Behinderungen oder chronische Krankheiten in der Familienanamnese, die zu Schädigung oder Behinderung führen |

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Offizielle Bezeichnung: |
|-----------------|---------|---|
| 9-403 | 1443 | Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie |
| 1-207 | 366 | Elektroenzephalographie (EEG) |
| 1-208 | 177 | Registrierung evozierter Potentiale |
| 1-242 | 145 | Audiometrie |
| 1-798 | 90 | Instrumentelle 3D-Ganganalyse |
| 9-312 | 15 | Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung |

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr | Art der Ambulanz | Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistungen | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-----------------------------|--|---|
| AM03 | Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V | Sozialpädiatrisches Zentrum | <ul style="list-style-type: none"> • Botulinumtoxin Sprechstunde (VK00) • Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21) • Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22) • Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16) • Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18) • Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17) • Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15) • Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05) • Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) • Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26) • Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) • Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27) • Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24) • Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20) • Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) • Gehzentrum im Kinderzentrum (auch für stationäre Patienten zugänglich) (VP00) • Interkulturelle Sprechstunde (auch für stationäre Patienten zugänglich) (VK00) • Neurofibromatose (Typ 1) Sprechstunde (auch für stationäre Patienten zugänglich) (VK00) • Neuropädiatrie (VK34) • Orthopädiotechnische Hilfsmittelsprechstunde (VK00) • Pädaudiologie (VH27) • Pädiatrische Psychologie (VK28) • Sozialpädiatrisches Zentrum (VK35) • Spezialsprechstunde (VO13) • Trisomie 21 Sprechstunde (auch für stationäre Patienten zugänglich) (VK00) | Die Sozialpädiatrie ist ein eigenständiger Bereich der Kinder- und Jugendmedizin, die rechtlichen Grundlagen sind im SGB V geregelt. Ziel der sozialpädiatrischen Arbeit ist die frühestmögliche Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen und drohenden oder manifesten Behinderungen. |

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|---|
| 29,61 | | Auf Grund der Rechtsform sind Beamtinnen und Beamte sowie gestellte Ärztinnen und Ärzte anderer Träger nicht enthalten. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 28,76 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,85 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 21,21 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 8,40 | 94.64285 | |

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 25,60 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 24,80 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,80 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 20,16 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 5,44 | 146.13970 | |

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: |
|---|
| 40,00 |

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

| Anzahl Personen: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------------------|---------------------|-------------------------|
| 0 | | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|---|
| AQ04 | Augenheilkunde | Ein Augenarzt, spezialisiert auf Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen, ist für den stationären Bereich tätig. |
| AQ18 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | Die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde beinhaltet Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für sämtliche Erkrankungen des Ohres, der Nase und der Nasennebenhöhlen und des Halses mit seinen Organen. Auch die Diagnostik und Behandlung von Stimm-, Sprach-, Sprech- und Hörstörungen gehören zu diesem Fachbereich. |
| AQ19 | Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen | Das Fachgebiet der Phoniatrie und Pädaudiologie beinhaltet die Diagnostik, Therapie und Forschung in den Bereichen Stimmstörungen, kindliche Hörstörungen, Wahrnehmungsstörungen, Störungen der Sprech- und Sprachentwicklung, erworbenen Sprech- und Sprachstörungen (z.B. Aphasien) und Schluckstörungen |
| AQ21 | Humangenetik | Fachärzte für Humangenetik werden mit Einverständnis der Eltern tätig, um Fragen bzgl. eines genetisch bedingten Zustandsbildes und dessen Ursache zu beantworten. Sie beraten zur Entwicklungsprognose und schätzen die Wiederholungswahrscheinlichkeit bei einer weiteren Schwangerschaft. |
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin | Die Kinder- und Jugendmedizin beinhaltet die Diagnostik, Behandlung, Prävention, Rehabilitation und Nachsorge aller Störungen und Erkrankungen des Kindes vom Säuglingsalter bis zum 18. Lebensjahr. Kinderärzte, verantworten die interdisziplinäre Diagnostik Behandlungsplanung und Therapie der Kinder. |
| AQ36 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie | Kinderärzte mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie haben nach der Facharztausbildung eine Weiterbildung von mindestens 3 Jahren absolviert, die sich mit der normalen Entwicklung des Nervensystems sowie Entwicklungsstörungen, Funktionsstörungen und definierten Erkrankungen dieser. |
| AQ37 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie arbeiten mit Kindern und Jugendlichen, um psychiatrischen Erkrankungen vorzubeugen, zu diagnostizieren und zu behandeln. Sie sind zudem in der Rehabilitation tätig. |
| AQ45 | Öffentliches Gesundheitswesen | Fachärzte für öffentliches Gesundheitswesen sind für die Gesundheitsfürsorge, die Prävention und die Gesundheitsaufsicht der Bevölkerung zuständig |
| AQ61 | Orthopädie | Ein Orthopäde, spezialisiert auf Kinder mit zentralen Bewegungsstörungen, ist für die stationären Patienten vorhanden. |

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---------------------------------|---|
| ZF03 | Allergologie | zusätzlich zur Zusatz-Weiterbildung Allergologie gibt es Ärzte, die als Neurodermitstrainer und Asthmatrainer qualifiziert sind. |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Manuelle Medizin/Chirotherapie benutzen manuelle diagnostische und therapeutische Techniken an der Wirbelsäule und an den Extremitätengelenken zur Erkennung und Behandlung reversibler Störungen, um die Funktionsstörungen und ihre Folgen zu mildern oder zu beseitigen. |
| ZF28 | Notfallmedizin | Notärzte versorgen akut erkrankte oder verletzte Menschen im Rahmen der Notfallrettung bevor die Patienten in eine Klinik aufgenommen werden. Sie bedürfen einer besonderen Qualifikation nach den einheitlichen Qualifikationsanforderungen für Notärzte. |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – | Fachärzte mit einer Zusatz-Weiterbildung in Psychotherapie verfügen über Kompetenzen, um Erkrankungen, die durch Belastungsreaktionen und psychosoziale Faktoren mitbedingt sind, psychotherapeutisch zu behandeln. |
| ZF44 | Sportmedizin | Fachärzte mit einer Zusatzqualifikation in Sportmedizin beschäftigen sich mit der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Sportverletzungen und Sportschäden. Zudem untersuchen sie den Einfluss von Bewegung, Bewegungsmangel, Training und Sport auf den gesunden und kranken Menschen. |

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|--|
| 3,15 | | Der Pflege- und Erziehungsdienst besteht im Durchschnitt aus 42,70 VK 2015. Erzieher, Heilpädagogen und Heilerziehungspfleger arbeiten neben dem Pflegepersonal um Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen zu behandeln (+9,23 VK, S. A-11.4.). |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 3,15 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | Der Pflege- und Erziehungsdienst arbeitet nur im stationären Bereich |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 3,15 | 252.38095 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|--|
| 23,32 | | Der Pflege- und Erziehungsdienst besteht im Durchschnitt aus 42,70 VK 2015. Erzieher, Heilpädagogen und Heilerziehungspfleger arbeiten neben dem Pflegepersonal um Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen zu behandeln (+9,23 VK, S. A-11.4.). |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 23,32 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | Der Pflege- und Erziehungsdienst arbeitet nur im stationären Bereich. |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 23,32 | 34.09090 | |

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|--|
| 7 | | Der Pflege- und Erziehungsdienst besteht im Durchschnitt aus 42,70 VK 2015. Erzieher, Heilpädagogen und Heilerziehungspfleger arbeiten neben dem Pflegepersonal um Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen zu behandeln (+9,23 VK, S. A-11.4.). |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 7 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 7 | 113.57142 | |

Entbindungspfleger und Hebammen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0 | | |

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |

Medizinische Fachangestellte:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: |
|---|
| 38,50 |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten | |
| PQ09 | Pädiatrische Intensivpflege | |
| PQ10 | Psychiatrische Pflege | |

| Nr. | Zusatzqualifikation: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------|--------------------------|
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP17 | Case Management | |

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

Keine

Teil C - Qualitätssicherung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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 |
|-------|---|-------------|
| 1. | Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) | 61 Personen |
| 1.1. | Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt | 49 Personen |
| 1.1.1 | Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 49 Personen |

* 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)