

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das

Berichtsjahr 2019

**Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatische Medizin Schloss Werneck**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 09. November 2020 erstellt.



**Bezirk
Unterfranken**



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten	13
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung	33
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	33
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	34
B-1	Allgemeine Psychiatrie	34
C	Qualitätssicherung	45
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	45
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	45
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	45
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	45
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	45
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	46
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	46
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr.....	46

- Einleitung



Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementleiterin
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Pflegerin (FH) Anne Wellmann
Telefon	09722/21-1442
Fax	09722/21-1465
E-Mail	anne.wellmann@kh-schloss-werneck.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Bernd Pallasch
Telefon	09722/21-1201
Fax	09722/21-1220
E-Mail	bernd.pallasch@kh-schloss-werneck.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.kh-schloss-werneck.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.bezirk-unterfranken.de>



Liebe Leserin,
lieber Leser!

Mit unserem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen nähere Informationen zu unseren Einrichtungen und unserem Angebot aufzeigen.

Die Zielgruppen dieses Berichtes sind in erster Linie Patienten, aber auch deren Angehörige, Besucher und einweisende Ärzte, unsere zahlreichen Mitarbeiter sowie alle an unseren Einrichtungen Interessierte.

Wir wollen Ihnen einen Überblick unserer medizinischen Leistungen, Räumlichkeiten und Ausstattungen sowie nähere Informationen über die Einbettung unseres Krankenhauses in die medizinische Versorgung der Region und die zukünftigen Entwicklungen geben.

Der Qualitätsbericht ist aufgrund rechtlicher Bestimmungen zu erstellen. Wir wollen aber diese „Pflicht“ auch als „Kür“ nutzen und die Chance ergreifen, über eine strukturierte und möglichst sachliche Darstellung unseres Krankenhauses zu einem Dialog mit den oben genannten Personengruppen zu gelangen. Hier liegen uns in erster Linie die Patienten am Herzen, deren Bedenken oder vielleicht sogar Ängste, sich einer im Wesentlichen unbekanntem Institution zur Behandlung anvertrauen zu müssen, durch Informationen abgebaut werden sollen. Wir würden uns sehr darüber freuen, wenn Sie sich ein Bild unserer Einrichtungen mit ihren vielfältigen Angeboten machen würden.

Abschließend möchten wir diesen Bericht nutzen, allen unseren Patienten und Partnern für das Vertrauen zu danken, das Sie unserem Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin Schloss Werneck sowie unserer zugehörigen Tagesklinik in Schweinfurt stets entgegengebracht haben. Dass wir auch zukünftig für Sie die erste Wahl sein werden, wünschen wir uns. Wir sichern Ihnen zu alles daran zu setzen, unsere Leistungen für Sie ständig weiter zu verbessern. Mit der Schaffung noch effizienterer Strukturen und optimierter Prozesse stellen wir uns den Anforderungen an eine moderne und finanzierbare Versorgung psychisch Kranker.

Die Krankenhausleitung:

Prof. Dr. med. Hans-Peter Volz, Ärztlicher Direktor

Bernd Pallasch, Krankenhausdirektor

Christian Knittel, Leitender Pflegedirektor



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
Hausanschrift	Balthasar-Neumann-Platz 1 97440 Werneck
Zentrales Telefon	09722/21-0
Fax	09722/21-1465
Postanschrift	Balthasar-Neumann-Platz 1 97440 Werneck
Institutionskennzeichen	260960809
Standortnummer	99
URL	http://www.kh-schloss-werneck.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Hans-Peter Volz
Telefon	09722/21-1283
E-Mail	hans-peter.volz@kh-schloss-werneck.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Leitender Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	B.A. Gesundheitsmanagement Christian Knittel
Telefon	09722/21-1320
Fax	09722/21-1483
E-Mail	christian.knittel@kh-schloss-werneck.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Bernd Pallasch
Telefon	09722/21-1201
E-Mail	bernd.pallasch@kh-schloss-werneck.de



Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort

Standortname:	Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
Hausanschrift:	Balthasar-Neumann-Platz 1 97440 Werneck
Telefon:	09722/21-0
Fax:	09722/21-1465
Postanschrift:	Balthasar-Neumann-Platz 1 97440 Werneck
Institutionskennzeichen:	260960809
Standortnummer:	01
URL:	http://www.kh-schloss-werneck.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Hans-Peter Volz
Telefon	09722/21-1283
E-Mail	hans-peter.volz@kh-schloss-werneck.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

Funktion	Leitender Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	B.A. Gesundheitsmanagement Christian Knittel
Telefon	09722/21-1320
Fax	09722/21-1438
E-Mail	christian.knittel@kh-schloss-werneck.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Bernd Pallasch
Telefon	09722/21-1201
E-Mail	bernd.pallasch@kh-schloss-werneck.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Bezirk Unterfranken
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja



A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Ohrakupunktur gegen Suchtdruck
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angebot für gerontopsychiatrische Stationen, Psychoseseminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie	z.B. Pneumonie, Pneumonieprophylaxe, COPD, chronische Bronchitis, Lungenemphysem, Lungenfibrose, Rippenbrüche und Prellungen.
MP06	Basale Stimulation	Gerontopsychiatrischer Bereich (Ergotherapie)
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Fahrrad, Tennis (in Kooperation), Volleybal, Basketball, Kraft- und Fitnesstraining, Chi-Gong, Yoga, Tischtennis, Nordic Walking, verschiedene Laufgruppen, Hockergymnastik, Sturzprophylaxe usw.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Psychoedukation, berufliche, soziale und medizinische Hilfeplanung, Unterstützung bei finanziellen und sozialen Angelegenheiten, Entlassvorbereitung, Erschließung von poststationären Hilfen



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Alltagstraining, Gestaltungsgruppen, kognitiv/interaktive Gruppen, Neurofeedback
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliot herapie	Körpertherapie, Kunsttherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	Verfahren mit erlebnisorientierter psychotherapeutischer Ausrichtung, Klangboden, aktive und rezeptive Musiktherapie, Chor, Integratives Singen (Karaoke), Mitglied bei "singende Krankenhäuser", saisonale Konzerte usw.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Zusammenarbeit mit externer "Schule für Kranke" (für schulpflichtige Patienten ind Zusammenarbeit mit einer ortsansässigen somatischen Klinik)
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Manuelle Therapie, Fango, Lymphdrainage, Kinesiotaping, Yoga, Qi Gong, Nordic walking, Schwimmen, Fahrradtour, Tischtennis, Joggen, Körperwahrnehmung usw.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologische Psychotherapie, Psychodiagnostik, Psychoanalyse, Psychoedukation, DBT, EMDR, Neuropsychologie, Hypnotherapie, Gewaltfreie Kommunikation usw.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Muskelentspannung nach Jacobson, Autogenes Training, musikalische Entspannung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegedokumentationsvisiten, Deeskalationstraining, Pflegerische Gruppen (Backen, Genussgruppe, Kognitives Training, Wahrnehmung, Einkaufen, Spiele, Literatur, Kegeln (im Rahmen der Außenaktivität), Aromatherapie, Autogenes Training, Ausflüge usw.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Dekubitusprophylaxe, Dehydratationsprophylaxe, Psychoseseminare, Gedächtnisambulanz
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Zusammenarbeit mit dem Orthopädischen Krankenhaus Schloss Werneck (auf dem Gelände) und einem Sanitätshaus
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zum Teil in Form von Inhouse-Angeboten
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Gedächtnisambulanz, computergestütztes kognitives Training
MP62	Snoezelen	Gerontopsychiatrischer Bereich (Ergotherapie)





Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP63	Sozialdienst	Psychoedukation, berufliche, soziale und medizinische Hilfeplanung, Unterstützung bei finanziellen und sozialen Angelegenheiten, Entlassvorbereitung, Erschließung von poststationären Hilfen
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Schlossgespräche, Psychiatricsymposium, Psychoseseminare
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Sozialdienst/ Gerontopsychiatrische Abteilung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM42	Seelsorge		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Zum Teil in Form von Inhouse-Angeboten
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		vegetarische und muslimische Küche
NM68	Abschiedsraum		
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Schwerbehindertenbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Frau Renate Scherpf
Telefon	09722/21-1303
E-Mail	renate.scherpf@kh-schloss-erneck.de



A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Haus G
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Ausbildung im Rahmen der Fachweiterbildung Psychiatrische Pflege
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Betten, Sitzmöbel, Mobilisierungshilfen usw. sind vorhanden
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
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	
BF25	Dolmetscherdienst	Zusammenarbeit mit externem Anbieter
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Kommunikationsmaterial und Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen



A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	2 x jährlich Studentenkurs für die Universität Würzburg
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Berufsfachschule für Krankenpflege des Bezirks Unterfranken am Bezirkskrankenhaus Schloss Werneck Am Schlosspark 64 97440 Werneck 09722-21 1396 e-mail: krankenpflegeschule@kh- schloss-werneck.de
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Kooperation mit externer Berufsfachschule
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Kooperation mit externer Berufsfachschule

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	290



A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	3656
Teilstationäre Fallzahl	67
Ambulante Fallzahl	9050

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	38,57	
Ambulant	7,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	46	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,97	
Ambulant	7,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,04	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.



A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 177,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	172,36	
Ambulant	5,19	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	177,55	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.



Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,5	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,13	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.



Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,32	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,37	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 3,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,66	
Nicht Direkt	0	

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0,5	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 7,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,87	
Ambulant	1,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,57	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 5,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,7	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 13,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,83	
Ambulant	0,5	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,33	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 4,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,71	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 16,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,69	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,34	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,55	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,55	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 3,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,35	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 18,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,5	22 Mitarbeiter mit Zusatzqualifikation, 7 Mitarbeiter davon mit ICW Zertifikat
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,5	
Nicht Direkt	0	

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 1,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,88	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements	
Funktion	Leitung Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl. Pflegewirtin (FH) M.Sc. Anne Wellmann
Telefon	09722/21-1442
E-Mail	anne.wellmann@kh-schloss-werneck.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinikleitung und Qualitäts- und Risikomanagementleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich



A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--------------------	--

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Leitung Qualitäts- und Risikomanagement
----------	---

Titel, Vorname, Name	Dipl. Pflegewirtin (FH) M.Sc. Anne Wellmann
----------------------	---

Telefon	09722/21-1442
---------	---------------

E-Mail	anne.wellmann@kh-schloss-werneck.de
--------	--

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
------------------------------------	--

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinikleitung und Qualitäts- und Risikomanagementleitung
--	--

Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
------------------------------	-----------



A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Geregelt im Konzept zum Qualitäts- und Risikomanagement des Unternehmens (Dok.-Nr. 60999) Datum: 28.09.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Notfallmanagement (Dok.Nr.48515) Datum: 18.10.2018
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Maßnahmen zur Sturzvermeidung und Vorgehen bei Stürzen (Dok.-Nr.48881) Datum: 18.10.2018
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Verfahrensanweisung Dekubitus (Dok.Nr.48875) Datum: 18.10.2018
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Zwangsmaßnahmen (Dok.Nr.58131) Datum: 21.01.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Umgang mit medizinischen Geräten die nach dem MPG nicht einsetzbar sind (Dok.Nr.48825) Datum: 23.01.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: ID-Armbänder Datum: 18.10.2018
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Entlassung von Patienten (Dok.-Nr. 51540) Datum: 05.09.2019



A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Umsetzung der Maßnahmen erfolgt im Rahmen des internen Verbesserungssystems. Umgesetzte Maßnahmen umfassen z.B. strukturell-bauliche Veränderungen zur Suizidprophylaxe, interne Fortbildungsmaßnahmen, Überprüfung und Anpassung von Abläufen und Prozessen, etc.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	18.10.2018

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)



A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	externer Berater
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Oberarzt internistische Funktionsabteilung
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	zzgl. externe Beratung und Begehungen
Hygienebeauftragte in der Pflege	21	

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Hans-Peter Volz
Telefon	09722/21-1280
Fax	09722/21-1465
E-Mail	hans-peter-volz@kh-schloss-werneck.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, wodurch ein standortspezifischer Standard für zentrale Venenverweilkatheter nicht nötig ist.

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Nein
-------------------------	------



Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Der Standard liegt vor Am Standort werden keine Operationen durchgeführt

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortsspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen Ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage Ja

e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion Nein

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Ja

- Händedesinfektionsmittelverbrauch 9,00 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Keine Intensivstation vorhanden

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs Ja



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

MRSA

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke

Informationsmanagement für MRSA liegt vor

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	<input type="text"/>
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk Gesundheitsamt Schweinfurt/Haßberge/Bad Kissingen AG Hygienefachkräfte Bezirk Unterfranken
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	<input type="text"/>





A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	<input type="checkbox"/> Ja	Verfahrensanweisung "Anregungs- und Beschwerdemanagement"
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input type="checkbox"/> Ja	Verfahrensanweisung "Anregungs- und Beschwerdemanagement"
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input type="checkbox"/> Ja	Verfahrensanweisung "Anregungs- und Beschwerdemanagement"
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input type="checkbox"/> Ja	Verfahrensanweisung "Anregungs- und Beschwerdemanagement"
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	<input type="checkbox"/> Ja	Verfahrensanweisung "Anregungs- und Beschwerdemanagement"

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	<input type="checkbox"/> Ja
Link	
Kommentar	Organisation durch Krankenhausträger (Bezirk Unterfranken)

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	<input type="checkbox"/> Ja
Link	
Kommentar	Organisation durch Krankenhausträger (Bezirk Unterfranken)

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	<input type="checkbox"/> Ja
Link	
Kommentar	Briefkästen für das Beschwerdemanagement. Emailkontakt: beschwerdemanagement_kpppm@khschloss-werneck.de



Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Beschwerdemanager
Titel, Vorname, Name	Herr Detlef Schulz
Telefon	09722/21-1325
E-Mail	beschwerdemanagement_kpppm@kh-schloss-werneck.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	Beschwerdemanager (in der Pflegedirektion)

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Karl-Heinz Knöchel
Telefon	09722/21-1219
E-Mail	karl-heinz.knoechel@kh-schloss-werneck.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Herr Karl-Heinz Knöchel (karl-heinz.knoechel@kh-schloss-werneck.de)
------------------	--



A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - andere
Name des verantwortlichen Gremiums oder der verantwortlichen Arbeitsgruppe:	Fachprüfer Arzneimittelsicherheit und Unerwünschte Arzneimittelwirkungen
Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Ärztliche Direktion, Oberärzte

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit
--------------------	--

Verantwortliche Person AMTS

Funktion	Oberarzt
Titel, Vorname, Name	OA Berthold Merz
Telefon	09722/21-1294
Fax	09722/21-1465
E-Mail	Berthold.Merz@kh-schloss-werneck.de



A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen

Zusammenarbeit mit Kooperationsapotheke in Schweinfurt

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 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 bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Geregelt im Konzept zum Qualitäts- und Risikomanagement des Unternehmens (Dok.-Nr. 60999) Letzte Aktualisierung: 28.09.2020
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	



A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	MRT in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen auf Klinikgelände

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

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

Teilnahme des Krankenhauses am gestuften System der Notfallversorgung gemäß den Regelungen zu den Notfallstrukturen:	
	Nein



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Psychiatrie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Allgemeine Psychiatrie
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Hans-Peter Volz
Telefon	09722/21-1283
E-Mail	hans-peter.volz@kh-schloss-werneck.de
Straße/Nr	Balthasar-Neumann-Platz 1
PLZ/Ort	97440 Werneck
Homepage	http://www.kh-schloss-werneck.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-------------------------------	----



B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
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
VP12	Spezialsprechstunde
VP15	Psychiatrische Tagesklinik

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3656
Teilstationäre Fallzahl	67



B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F33	920	Rezidivierende depressive Störung
2	F10	447	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
3	F06	408	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
4	F32	392	Depressive Episode
5	F20	336	Schizophrenie
6	F43	294	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
7	F19	278	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
8	F60	265	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
9	F31	189	Bipolare affektive Störung
10	F25	156	Schizoaffektive Störungen

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Institusambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)



B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

**B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der
Berufsgenossenschaft**

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	38,57	
Ambulant	7,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 94,7887

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,97	
Ambulant	7,07	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 261,70365

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Angebot der Facharztweiterbildung
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	Angebot der Facharztweiterbildung
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	Angebot der Facharztweiterbildung
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF44	Sportmedizin
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung
ZF28	Notfallmedizin
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 177,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	172,36	
Ambulant	5,19	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	177,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 21,21142

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4874,66667

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 812,44444



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 400,43812

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,32	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 439,42308



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ02	Diplom	
PQ01	Bachelor	B.A. Pflege- und Gesundheitsmanagement
PQ20	Praxisanleitung	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP24	Deeskalationstraining



B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 3,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 998,9071

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7312

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 7,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,87	
Ambulant	1,7	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 622,82794

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

Anzahl Vollkräfte: 5,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 641,40351

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 13,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,83	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 284,95713



Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 4,71

Kommentar: inkl. 1,00 VK Dipl. Sportpädagogen

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 776,22081

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 16,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,69	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 233,01466



C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Trifft nicht zu

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.



C-5.2.6 Übergangsregelung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	36
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	34
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	33

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.