In 2018 fertig gestellter moderner Neubau der Klinik Königshof.

Berichtsjahr 2020

Strukturierter Qualitätsbericht: Klinik Königshof

Gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr.4 SBG V für das Berichtsjahr 2020

Nicole Hölscher, St. Augustinus-Kliniken gGmbH

Dieser Bericht wurde mit dem von 3M Media Health Information Systems herausgegebenen Erfassungstool 3M Portal Modul QS-Bericht erstellt.

ST. AUGUSTINUS GRUPPE
Klinik Königshof

ST. AUGUSTINUS GRUPPE
Klinik Königshof

Vorwort

Alle zugelassenen deutschen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2003 gesetzlich dazu verpflichtet regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte zu verfassen und zu veröffentlichen. Die Berichte dienen der Information von Patient*innen und Patient*en sowie den einweisenden Ärzt*innen und Ärzt*en. Kostenträger, wie Krankenkassen können Auswertungen vornehmen und für Versicherte Empfehlungen aussprechen. Krankenhäuser eröffnen die Berichte die Möglichkeit, ihre Leistungen darzustellen.
Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs.3 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ist es Beschlüsse über Inhalte, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.
Dieser Bericht wurde mit der 3M Qualitätsberichtssoftware in der Version 2020 erstellt.

Moderne Medizin in menschlicher und respektvoller Atmosphäre
Die kompetente medizinische Behandlung, der hohe fachliche Qualitätsanspruch und die Wahrung traditioneller Werte prägen die Arbeit in der Klinik Königshof, einem Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychosomatik, Neurologie und Psychotherapie mit 128 vollstationären Betten und 26 tagesklinischen Plätzen sowie einer Institutsambulanz (Ambulantes Zentrum) mit ihren verschiedenen Angeboten.
Die Klinik Königshof bietet eine kompetente psychiatrisch-psychologische, sozialtherapeutische und fachpflegerische Betreuung und Behandlung an.
Das Krankenhausteam sieht sein Handeln in der humanistischen Tradition der Neusser Augustinerinnen und der Neusser Alexianerbrüder begründet und hat sich durch diese christliche Verwurzelung einer umfassenden seelsorgerischen Betreuung verschrieben.
Mit dem in 2018 fertig gestellten Neubau wurden optimale Voraussetzungen für gute Arbeit der Mitarbeitenden als auch der Patient*innen und Patient*en , die sich hier positiv entwickeln und genesen können, geschaffen.
Auf drei Stockwerken bietet der Neubau Therapiemöglichkeiten für insgesamt 80 Patient*innen und Patient*en.
Die überwiegend 2-Bett Zimmer sind im Hotelstandard mit modernen Bädern ausgestattet.
Im 2. Obergeschoß befindet sich die neue Privatstation mit 20 Plätzen.
Der vorliegende Qualitätsbericht gibt einen Einblick in die Struktur- und Leistungsdaten der Klinik und deren Fachabteilungen.

ST. AUGUSTINUS GRUPPE
Klinik Königshof

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020: Vor der Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Verantwortliche	
Verantwortlicher	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion	Nicole Hölscher, Qualitätsmanagemen/ Risikomanagement
Telefon	02151 823 39204
Fax	02151 823 39991
E-Mail	n.hoelscher@ak-neuss.de

Verantwortlicher	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion	Michael Novotny, Geschäftsführer
Telefon	02151 823 39996
Fax	02151 823 39991
E-Mail	m.novotny@ak-neuss.de

Links	
Link zur Internetseite des Krankenhauses	https://www.klinik-koenigshof-krefeld.de
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht	https://www.st-augustinus-kliniken.de/

Weiterführende Links		
	URL	**BESCHREIBUNG**
1	https://www.st-augustinus-kliniken.de/	Weiterführender Link

ST. AUGUSTINUS GRUPPE
Klinik Königshof

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSEL	FACHABTEILUNG
1	Hauptabteilung	2900	Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls - Allgemeine Psychiatrie

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Klinik Königshof
PLZ:	47807
Ort:	Kaarst
Straße:	Am Dreifaltigkeitskloster
Hausnummer:	16
IK-Nummer:	260510600
Standort-Nummer alt:	99
Standort-Nummer:	773101000
Telefon-Vorwahl:	02151
Telefon:	823300
E-Mail:	info@klinik-koenigshof-krefeld.de
Krankenhaus-URL:	https://www.klinik-koenigshof-krefeld.de

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

	KRANKENHAUSNAME	PLZ	ORT	STRAßE	HAUSNUMMER	IK-NUMMER	STANDORT-NUMMER ALT	STAND NUMM
1	Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls	47839	Krefeld	Fette Henn	50	260510600		773757
	https://www.klinik-koenigshof-krefeld.de							

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

ST. AUGUSTINUS GRUPPE
Klinik Königshof

Leitung des Krankenhauses	
Leitung	Verwaltungsleitung
Name/Funktion	Michael Novotny, Geschäftsführer
Telefon	02151 823 39996
Fax	02151 823 39991
E-Mail	m.novotny@ak-neuss.de

Leitung	Ärztliche Leitung
Name/Funktion	Dr. med. Jan Claudius Dreher, Chefarzt
Telefon	02151 823 39000
Fax	02151 823 39001
E-Mail	j.dreher@ak-neuss.de

Leitung	Pflegedienstleitung
Name/Funktion	Andreas Fucken, Pflegedienstleitung
Telefon	02151 823 39200
Fax	02151 823 39201
E-Mail	a.fucken@ak-neuss.de

Leitung des Standorts	
Standort	Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls
Leitung	Verwaltungsleitung
Name/Funktion	Michael Novotny, Geschäftsführer
Telefon	02151 823 39996
Fax	02151 823 39991
E-Mail	m.novotny@ak-neuss.de

Standort	Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls
Leitung	Ärztliche Leitung
Name/Funktion	Dr. med. Jan Claudius Dreher, Chefarzt
Telefon	02151 823 39000
Fax	02151 823 39001
E-Mail	j.dreher@ak-neuss.de

Standort	Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls

ST. AUGUSTINUS GRUPPE
Klinik Königshof

Leitung	Pflegedienstleitung
Name/Funktion	Andreas Fucken, Pflegedientleitung
Telefon	02151 823 39200
Fax	02151 823 39201
E-Mail	a.fucken@ak-neuss.de

A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	St. Augustinus Fachkliniken gGmbH
Träger-Art:	freigemeinnützig
Sonstige Trägerart:	

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
1	Akupunktur
2	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
3	Basale Stimulation
4	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
5	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
	Hospizdienst, Palliative Care, Trauerbegleitung
6	Sporttherapie/Bewegungstherapie

	z. B. Feldenkrais, Eurhythmie,Tanztherapie
7	Diät- und Ernährungsberatung
	z. B. bei Diabetes mellitus
8	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
9	Ergotherapie/Arbeitstherapie
10	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
11	Kinästhetik
12	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
13	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
14	Massage
	Externer Dienstleister
15	Medizinische Fußpflege
	Angebot über einen externen Dienstleister
16	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
17	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
	Externer Dienstleister
18	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
	z. B. psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrative Bewegungstherapie
19	Schmerztherapie/-management
20	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
	z. B. Beratung zur Sturzprophylaxe
21	Spezielle Entspannungstherapie
	z. B. Autogenes Training, ProgressiveMuskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Yoga, Feldenkrais
22	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
	z. B. Pflegevisiten,Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen, Beratung durch Brustschwester
23	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
24	Wundmanagement
	z. B. spezielle Versorgungchronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
25	Sozialdienst
26	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
27	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

	z. B. Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen, Konzerte, Online Seminare

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nicht-medizinische Leistungsangebote		
	LEISTUNGSANGEBOT	**URL**
1	Seelsorge/spirituelle Begleitung	
2	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	
Name/Funktion	Frauke Herbst, Leitung Ambulanter Zentren
Telefon	02151 823300
Fax	02151 823 39991
E-Mail	einbestellwesen-kk@ak-neuss.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

	ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT
1	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
	z.B. Russisch, Englisch
2	Dolmetscherdienst
	z.B. Türkisch

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-9 Anzahl der Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	72
Ambulante Fallzahl:	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	0,68	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40,00*
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:** 0,68	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:** 0,00	**Stationär:**	0,68

– DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	0,23		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:** 0,23	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:** 0,00	**Stationär:**	0,23

BELEGÄRZTINNEN UND BELEGÄRZTE

Anzahl in Personen:	0

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:	0,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:	0,00

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

A-11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

39,00

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	2,00

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	2,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	2,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**		**Ohne:**	
Versorgungsform:	**Ambulant:**		**Stationär:**	

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

PFLEGEFACHFRAU/PFLEGEFACHMANN (3 JAHRE AUSBILDUNGSDAUER)

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

PFLEGEFACHFRAU B. SC., PFLEGEFACHMANN B. SC. (7-8 SEMESTER)

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

PFLEGEASSISTENTINNEN UND PFLEGEASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

KRANKENPFLEGEHELFERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:			0,00	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:				0,00
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

BELEGENTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen:	0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:				0,00
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:				0,00
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:				0,00
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

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

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt:		0,18		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,18	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,18

KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGINNEN UND KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGEN

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:		0,12		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,12	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,12

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00

Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:		0,25		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,25	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,25

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:		0,15		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,15	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,15

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:		0,20		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,20	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,20

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Name/Funktion	Nicole Hölscher, Qualitätsmanagement/ Risiskomanagement
Telefon	02151 823 39204
Fax	02151 823 39991
E-Mail	n.hoelscher@ak-neuss.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

Wenn ja	
Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Verwaltung, Ärztliche Leitung, Pflegedienstleitung, MA Qualitätsmanagement/ Risikomanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen	
	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM Handbuch Letzte Aktualisierung: 31.12.2019
2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	Mitarbeiterbefragungen
4	Klinisches Notfallmanagement
	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
5	Schmerzmanagement
	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
6	Sturzprophylaxe
	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
7	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)
	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
8	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
9	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
11	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
12	Entlassungsmanagement
	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	
☑	Qualitätszirkel

☑	Andere: Psychiatrische Fallbesprechungen

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	
	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor
	Letzte Aktualisierung: 31.12.2019
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen
	Intervall: bei Bedarf
3	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem
	Intervall: bei Bedarf

Details	
Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Verbesserung der Abläufe, Einsatz neuer Hilfsmittel

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)	
Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	Ja

Genutzte Systeme	
	BEZEICHNUNG
1	CIRS NRW (Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse	
Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1[1)]
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2
Hygienefachkräfte (HFK)	1[2)]
Hygienebeauftragte in der Pflege	1

[1)] *Externe Kooperation*
[2)] *Externe Beauftrage, 24 Stunden verfügbar*

A-12.3.1.1 Hygienekommission

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

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden	
Name/Funktion	Dr. med. Jan Claudius Dreher, Chefarzt
Telefon	02151 823 39000
Fax	02151 823 39001
E-Mail	j.dreher@ak-neuss.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor	
Auswahl	Kein Einsatz von ZVK

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor	
Auswahl	Keine Durchführung von Operationen

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor	
Auswahl	Ja

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

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	
Auswahl	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben	Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag)	10,85

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen	Keine Intensivstation vorhanden

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	
Auswahl	Ja

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

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

Umgang mit Patienten mit MRE (2)		
	OPTION	**AUSWAHL**
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement	
	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME

1	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement			
	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	**ERFÜLLT?**	**LINK ZUM BERICHT/ZUR WEBSEITE**
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja	
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja	
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja	
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja	
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja	
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	
9	Patientenbefragungen	Ja	
10	Einweiserbefragungen	Ja	

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben	
Name/Funktion	Michael Novotny, Geschäftsführer
Telefon	02151 823 39996
Fax	02151 823 39991
E-Mail	m.novotny@ak-neuss.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben	
Name/Funktion	Dr. Helmut Devos, Patientenfürsprecher
Telefon	02151 646800
Fax	
E-Mail	hdevos@t-online.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Verantwortliches Gremium	
Art des Gremiums	Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person	
Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	ja – eigenständige Position AMTS

Kontaktdaten	
Name/Funktion	Dr. med. Jan Claudius Dreher, Chefarzt
Telefon	02151 823 39000
Fax	02151 823 39001
E-Mail	j.dreher@ak-neuss.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	
Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen	Wöchentlich pharmakologische Visite, telefonische Erreichbarkeit, externer Dienstleister

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.

Instrumente und Maßnahmen AMTS	
	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
3	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
4	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
5	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	
☑	Fallbesprechungen
☑	Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
☑	Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
☑	Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

☑	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
☑	Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
☑	Aushändigung des Medikationsplans
☑	bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
1	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein
2	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe	
Notfallstufe bereits vereinbart?	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erläuterungen	

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	
Erfüllt	Nein

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

Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung	
Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls - Allgemeine Psychiatrie

B-[1].1 Name

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls - Allgemeine Psychiatrie
Straße:	Fette Henn
Hausnummer:	50
PLZ:	47839
Ort:	Krefeld
URL:	https://www.klinik-koenigshof-krefeld.de

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(2900) Allgemeine Psychiatrie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes	
Name/Funktion	Dr. med. Jan Claudius Dreher, Chefarzt
Telefon	02151 823 39000
Fax	02151 823 39001
E-Mail	j.dreher@ak-neuss.de
Adresse	Am Dreifaltigkeitskloster 16
PLZ/Ort	47807 Krefeld
URL	https://www.klinik-koenigshof-krefeld.de

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
2	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
3	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
4	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
5	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
6	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
7	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
8	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
9	Psychiatrische Tagesklinik

B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls - Allgemeine Psychiatrie"

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	72
Kommentar/Erläuterung:	

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-649.20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	170
2	9-649.50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche	103
3	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	73
4	9-649.40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	69
5	9-649.0	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche	60
6	9-649.51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche	45
7	9-649.11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche	45
8	9-649.10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche	40
9	9-649.30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche	35
10	9-649.52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche	12
11	9-649.41	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	9

12	9-649.12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche	7
13	9-649.13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche	6
14	9-649.31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche	5
15	9-649.53	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche	5
16	9-649.54	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche	2
17	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	1
18	9-641.00	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag	1
19	9-649.21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	1

B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	614
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	73
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4
4	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[1].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

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

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

Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	0,68		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40,00*
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:** 0,68		**Ohne:** 0,00	
Versorgungsform:	**Ambulant:** 0,00		**Stationär:** 0,68 **Fälle je Anzahl:** 0,00	

– DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	0,23		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:** 0,23	**Ohne:** 0,00	
Versorgungsform:	**Ambulant:** 0,00	**Stationär:** 0,23 **Fälle je Anzahl:** 0,00	

Anzahl in Personen:	
Fälle je Anzahl:	

B-[1].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls - Allgemeine Psychiatrie"

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Psychiatrie und Psychotherapie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[1].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

39,00

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	2,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	2,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	2,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00

			Fälle je Anzahl:	0,00

PFLEGEFACHFRAU/PFLEGEFACHMANN (3 JAHRE AUSBILDUNGSDAUER)

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

PFLEGEFACHFRAU B. SC., PFLEGEFACHMANN B. SC. (7-8 SEMESTER)

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

PFLEGEASSISTENTINNEN UND PFLEGEASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

KRANKENPFLEGEHELFERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

BELEGENTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,00

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	0,00			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls - Allgemeine Psychiatrie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
3	Praxisanleitung

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik Königshof Tagesklinik Hüls am Cäcilien-Hospital Helios Hüls - Allgemeine Psychiatrie" – Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN

1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Entlassungsmanagement
	z. B. Überleitungspflege
4	Ernährungsmanagement
5	Geriatrie
	z. B. Zercur
6	Kinästhetik
7	Kontinenzmanagement
8	Qualitätsmanagement
9	Wundmanagement
	z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW
10	Dekubitusmanagement
11	Sturzmanagement
12	Palliative Care
13	Deeskalationstraining
	z. B. Deeskalationstrainer in der Psychiatrie
14	Gerontopsychiatrie

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

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt:			0,18	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,18	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,18
			Fälle je Anzahl:	0,00

KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGINNEN UND KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGEN

Gesamt:	0,00

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:		0,12		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,12	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,12
			Fälle je Anzahl:	0,00

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,00	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,00

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:				0,25
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,25	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,25
			Fälle je Anzahl:	0,00

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:				0,15
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,15	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,15
			Fälle je Anzahl:	0,00

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:				0,20
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,20	**Ohne:**	0,00
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,00	**Stationär:**	0,20
			Fälle je Anzahl:	0,00

C Qualitätssicherung

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Leistungsbereiche

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Leistungsbereiche mit Mindestmengen im Prognosejahr

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

Strukturqualitätsvereinbarungen	
	VEREINBARUNG

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen:	2

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen:	2
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	2

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG