

SHG-Kliniken Sonnenberg

Qualitätsbericht 2022

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
über das Berichtsjahr 2022



QBx

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Julia Zapf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon: 0681 / 889 - 1643
Telefax: 0681 / 889 - 2105
E-Mail: j.zapf@sb.shg-kliniken.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Dr. phil. Martin Huppert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsdirektor
Telefon: 0681 / 889 - 2305
Telefax: 0681 / 889 - 2105
E-Mail: vd-sb@sb.shg-kliniken.de

Weiterführende Links

Homepage: <http://sb.shg-kliniken.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	2
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhausstandorts	10
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	11
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	13
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	13
A-3a	Organisationsstruktur des Krankenhauses	14
A-4	[unbesetzt]	15
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	18
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	20
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	20
A-7.2	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	20
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	23
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	23
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	24
A-8.3	Forschungsschwerpunkte	24
A-9	Anzahl der Betten	26
A-10	Gesamtfallzahlen	26
A-11	Personal des Krankenhauses	26
A-11.1	Ärztinnen und Ärzte	26
A-11.2	Pflegepersonal	27
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	29
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	31
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	36
A-12.1	Qualitätsmanagement	36

A-12.1.1	Verantwortliche Person	36
A-12.1.2	Lenkungsgremium	36
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	36
A-12.2.1	Verantwortliche Person	36
A-12.2.2	Lenkungsgremium	36
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	37
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems	37
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	38
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	38
A-12.3.1	Hygienepersonal	38
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	39
A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	39
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	39
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	39
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	40
A-12.3.2.5	Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	40
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	40
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	41
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	43
A-12.5.1	Verantwortliches Gremium	43
A-12.5.2	Verantwortliche Person	43
A-12.5.3	Pharmazeutisches Personal	43
A-12.5.4	Instrumente und Maßnahmen	43
A-12.6	Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	44
A-12.6.1	Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	45
A-13	Besondere apparative Ausstattung	46
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	46
A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe	46
A-14.2	Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	46

A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung	46
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	47
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	48
B-1	Geriatric	50
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	53
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-1.4	[unbesetzt]	54
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	54
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	55
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	56
B-1.11	Personelle Ausstattung	56
B-1.11.1	Ärztinnen und Ärzte	56
B-1.11.2	Pflegepersonal	57
B-1.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	60
B-2	Neurologie	61
B-2.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	61
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	62
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-2.4	[unbesetzt]	64
B-2.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	64
B-2.6	Hauptdiagnosen nach ICD	64
B-2.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	64

B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	65
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	65
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	65
B-2.11	Personelle Ausstattung	65
B-2.11.1	Ärztinnen und Ärzte	65
B-2.11.2	Pflegepersonal	66
B-2.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	69
B-3	Gerontopsychiatrie	71
B-3.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	71
B-3.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	72
B-3.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	72
B-3.4	[unbesetzt]	73
B-3.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-3.6	Hauptdiagnosen nach ICD	73
B-3.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	74
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	75
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	75
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	75
B-3.11	Personelle Ausstattung	75
B-3.11.1	Ärztinnen und Ärzte	75
B-3.11.2	Pflegepersonal	76
B-3.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	79
B-4	Erwachsenenpsychiatrie mit Adoleszenz und Sucht	81
B-4.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	81
B-4.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	84
B-4.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-4.4	[unbesetzt]	84
B-4.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	85

B-4.6	Hauptdiagnosen nach ICD	85
B-4.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	85
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	86
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	87
B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	87
B-4.11	Personelle Ausstattung	87
B-4.11.1	Ärztinnen und Ärzte	87
B-4.11.2	Pflegepersonal	88
B-4.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	91
B-5	Kinder- und Jugendpsychiatrie	93
B-5.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	93
B-5.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	95
B-5.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	95
B-5.4	[unbesetzt]	96
B-5.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	96
B-5.6	Diagnosen nach ICD	96
B-5.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	96
B-5.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	97
B-5.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	97
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	98
B-5.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	99
B-5.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	99
B-5.11	Personelle Ausstattung	99
B-5.11.1	Ärztinnen und Ärzte	99
B-5.11.2	Pflegepersonal	100
B-5.11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	102

C	Qualitätssicherung	105
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	106
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	106
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	106
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	109
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	110
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	110
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	110
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	110
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	110
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr	111
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	111
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	111
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	112
C-9.1	Zeitraum des Nachweises	113
C-9.2	Vollständige und fristgerechte Nachweisführung	113
C-9.3a	Einrichtungstyp: Erwachsenenpsychiatrie	113
C-9.3b	Einrichtungstyp: Kinder- und Jugendpsychiatrie	120
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	124
D	Qualitätsmanagement	125
D-1	Qualitätspolitik	126

D-2	Qualitätsziele	129
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	129
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	130
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	131
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	132



Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

QBX

A

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Name: SHG-Kliniken Sonnenberg
Institutionskennzeichen: 261000035
Straße: Sonnenbergstraße 10
PLZ / Ort: 66119 Saarbrücken
Adress-Link: <http://sb.shg-kliniken.de>
Postfach: 102654
PLZ / Ort: 66119 Saarbrücken
Telefon: 0681 / 889 - 2305
Telefax: 0681 / 889 - 2105
E-Mail: vd-sb@sb.shg-kliniken.de

Ärztliche Leitung

Name: Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Seidl
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor
Telefon: 0681 / 889 - 2204
Telefax: 0681 / 889 - 2409
E-Mail: sekr.psychiatrie@sb.shg-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Name: Thomas Becker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedirektor
Telefon: 0681 / 889 - 2893
Telefax: 0681 / 889 - 2899
E-Mail: pdl@sb.shg-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Name: Dr. phil. Martin Huppert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsdirektor
Telefon: 0681 / 889 - 2305
Telefax: 0681 / 889 - 2105
E-Mail: vd-sb@sb.shg-kliniken.de

Im Bericht dargestellter Standort

Name: SHG-Kliniken Sonnenberg
Institutionskennzeichen: 261000035
Standortnummer: 771021000
Straße: Sonnenbergstr. 10
PLZ / Ort: 66119 Saarbrücken
Adress-Link: <http://sb.shg-kliniken.de>
Postfach: 102654
PLZ / Ort: 66119 Saarbrücken
Telefon: 0681 / 889 - 2305
Telefax: 0681 / 889 - 2105
E-Mail: vd-sb@sb.shg-kliniken.de

Ärztliche Leitung

Name: Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Seidl
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor
Telefon: 0681 / 889 - 2204
Telefax: 0681 / 889 - 2409
E-Mail: sekr.psychiatrie@sb.shg-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Name: Thomas Becker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedirektor
Telefon: 0681 / 889 - 2893
Telefax: 0681 / 889 - 2899
E-Mail: pdl@sb.shg-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Name: Dr. phil. Martin Huppert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsdirektor
Telefon: 0681 / 889 - 2305
Telefax: 0681 / 889 - 2105
E-Mail: vd-sb@sb.shg-kliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Saarland Heilstätten GmbH
Art: öffentlich
Internet: <http://www.shg-kliniken.de>

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Klinikleitung

Dr. phil. Martin Huppert - Verwaltungsdirektor

Tel: +49(0)681/889-2305

Fax: +49(0)681/889-2105

vd-sb@sb.shg-kliniken.de

Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Seidl - Ärztlicher Direktor

Tel: +49(0)681/889-2204

Fax: +49(0)681/889-2409

sekr.psychiatrie@sb.shg-kliniken.de

Thomas Becker - Pflegedirektor

Tel: +49(0)681/889-2893

Fax: +49(0)681/889-2899

pdl@sb.shg-kliniken.de

Qualitätsmanagement

Heike Spiegel

Julia Zapf

Tel: +49(0)681/889-2252

Fax: +49(0)681/889-2105

h.spiegel@sb.shg-kliniken.de

Fachabteilungen

Klinik für Neurologie

Chefarzt Prof. Dr. med. Marcus Unger

Tel: +49(0)681/889-2410

Fax: +49(0)681/889-2458

sekr.neurologie@sb.shg-kliniken.de

<https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/neurologie/>

Klinik für Geriatrie

Chefarzt Prof. Dr. med. Marcus Unger

Tel: +49(0)681/889-2201

Fax: +49(0)681/889-2630

sekr.geriatrie@sb.shg-kliniken.de

<https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/geriatrie/>

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. Ulrich Seidl

Tel: +49(0)681/889-2204

Fax: +49(0)681/889-2409

sekr.psychiatrie@sb.shg-kliniken.de

<https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/psychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/>

Klinik für Gerontopsychiatrie

Dr. med. Rosa-Adelinde Fehrenbach

Tel: +49(0)681/889-2532

Fax: +49(0)681/889-2197

sekr.geronto@sb.shg-kliniken.de

<https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/gerontopsychiatrie/>

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -Psychotherapie und -Psychosomatik

Chefärztin Prof. Dr. med. Eva Möhler

Tel: +49(0)681/889-2701

Fax: +49(0)681/889-2799

sekr.kjp@sb.shg-kliniken.de

[https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/kinder-jugendpsychiatrie-psychotherapie-psycho-somatik/](https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/kinder-jugendpsychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/)

A-4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer A-4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	[Palliativzimmer, Trauerbegleitung, Ethikberatung, Abschiedsraum]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungs- pflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reit- therapie	(Kinder- und Jugendpsychiatrie)
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/ Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	[Unterricht für schulpflichtige Kinder]
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Kryotherapie, Fango, Rotlicht, Paraffinbad, Kneippbäder (in Ellenruth von Gemmingen Klinik), Magnet- feldtherapie, Massage, Elektrotherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krankengymnastik, Manuelle Lymphdrainage, Manuelle Therapie, Koordinationstraining, Transfertraining, kardiopulmonales Belastungstraining, Osteoporosetraining, Triggerpunkttherapie, Parkinsongymnastik, PNF (propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation), Gangschule, Atemtherapie, Haltungsschulung
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	(Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, zertifizierte DBT Einheit)
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	[Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen]
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	(Beratung zur häuslichen Pflege / Ernährung, Anleitung für Beschäftigungsangebote bei Demenz der Ergotherapie]
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	[Progressive Muskelentspannung]
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	(Klinik für Geriatrie)
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP51	Wundmanagement	[spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris]
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM02	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer		in allen Bereichen je nach Verfügbarkeit
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		in allen Bereichen je nach Verfügbarkeit
NM05	Patientenzimmer: Mutter-Kind-Zimmer	https://www.shg-kliniken.de/-sonnenberg/psychiatrische-mutter-kind-station-mit-tagesklinik/	Mutter-Kind-Station
NM10	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer		in allen Bereichen vorhanden
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		in allen Bereichen vorhanden
NM69	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.shg-kliniken.de/-sonnenberg/	Link zur Internetseite des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM63	Angebote für schulpflichtige Patientinnen und Patienten: Schule im Krankenhaus		
NM64	Angebote für schulpflichtige Patientinnen und Patienten: Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z. B. Internet		
NM07	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Rooming-in		
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		jüdische / muslimische Ernährung, vegetarische / vegane Küche
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge/ spirituelle Begleitung	https://www.shg-kliniken.de/-sonnenberg/seelsorge/	
NM68	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Abschiedsraum		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Name: Alois Schedler
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Vertrauensperson Schwerbehinderter Menschen
 Telefon: 0681 / 889 - 1421
 Telefax: 0681 / 889 - 2923
 E-Mail: schwerbehindertenvertretung-SB@sb.shg-kliniken.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit: Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/ Brailleschrift	
BF04	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit: Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit: Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF33	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	In Außenhäusern nur eingeschränkt vorhanden
BF11	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF20	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien: Diätische Angebote	
BF25	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Dolmetscherdienste	Dolmetscherliste
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Französisch, in einigen Bereichen Italienisch, arabisch u.a.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	CÄ Prof. Dr. med. Eva Möhler: Universität Homburg CA Priv. Doz. Dr. med Ulrich Seidl: Universität Heidelberg CÄ Dr. med. Rosa Adeline Fehrenbach: Lehrbeauftragte der Deutschen Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. CA Prof. Dr. med. Marcus Unger: Universität des Saarlandes
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Phase 1- Studie (BMBF): START A1 Multicenter Trial, CoverChild Multicenter Trial (BMBF) HomeBase Multicenter Trial (Innovationsfond) ChimpsNet Multicenter Trial (Innovationsfond) Care-Fam-Net Multicenter Trial (Innovationfond, PASST Multicenter Trial (Else-Kröner- Fresenius-Stiftung)
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	CoverChild Multicenter Trial (BMBF) HomeBase Multicenter Trial (Innovationsfond) ChimpsNet Multicenter Trial (Innovationsfond) Care-Fam-Net Multicenter Trial (Innovationfond, PASST Multicenter Trial (Else-Kröner-Fresenius-Stiftung)

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/ Lehrbücher	Stress und Traumafolgen bei Kindern und Jugendlichen (Dixius und Möhler, 2019, Kohlhammer Transmission von Trauma, Möhler, 2020, Vandenhoeck und Ruprecht Herausgeber für Section Child and Adolescent Mental Health der Zeitschrift Frontiers in Psychiatry (Möhler)
FL09	Doktorandenbetreuung	CÄ Prof. Dr. med. Eva Möhler: Betreuerin von 16 Doktoranden

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer

A-8.3 Forschungsschwerpunkte

Forschungsschwerpunkte

Dr. med. Rosa-Adelinde Fehrenbach

- Versorgungsforschung

Priv. Doz. Dr. med. Ulrich Seidl

- Forschungsk Kooperation mit der Universität Heidelberg im Bereich funktionelle und strukturelle Bildgebungsverfahren

Frau Prof. Dr. med. Eva Möhler

- Forschungsk Kooperation im Rahmen einer multizentrischen Studie zum Thema Trauma (Prof. Michael Huss)
- Investigator in einem BMBF-geförderten Forschungscluster zur transgenerationalen Weitergabe von Misshandlungs-Trauma (UBICA II) mit der Charité Berlin und der Uni Aachen

- Principal Investigator eines Teilprojektes in dem Forschungscluster frühe Kindheit Exzellenzinitiative der Uni Heidelberg
- Leiterin der Interdisziplinären wissenschaftlichen Arbeitsgruppe 'Individual Mechanisms' im Rahmen der Exzellenzinitiative SeReMeh (DFG)
- Leiterin eines Teilprojektes der BMBF-Initiative der Uni Mainz zum Thema 'START'
- Leiterin eines Teilprojektes einer weiteren BMBF-Initiative der Uni Ulm zum Thema geflüchtete Kinder und Jugendliche
- Gemeinsam mit dem Lehrstuhl Psychobiologie der Universität Trier: multizentrisches Projekt ADHS-MOVES
- Teilprojektleiterin einer multizentrischen Studie zum Thema Corona in Schulen (B-FAST)
- Kooperationsprojekt mit Prof. Michael Zemlin (Pädiatrie) und Prof. Thorsten Lehr (Pharmazie): Untersuchung des Medienkonsums und der Lebensqualität von knapp 1500 Covid-Impfungen zwischen 12 und 18 Jahren im Selbst- und Elternbericht

Tätigkeiten in Fachgesellschaften und berufsständigen Organisationen

Dr. med. Rosa-Adelinde Fehrenbach, Gerontopsychiatrie und Psychotherapie

- Deutsche Akademie für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie (DAGPP): Mitglied des Vorstandes
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Saarland e.V.: 1. Vorsitzende
- Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie (DGGPP): Mitglied des Vorstandes
- Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)
- Kuratorin im Kuratorium Deutsche Altershilfe Wilhelmine-Lübcke-Stiftung e.V.
- Landesärztin für an Demenz erkrankte Menschen

Wolfram Köhler, Gerontopsychiatrie und Psychotherapie (leitender Oberarzt)

- Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Saarland e.V., Mitglied des Vorstandes
- Mitglied Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT)
- Mitglied Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie (DGGPP)

Dr. med. Thomas Vaterrodt, Neurologie und neurologische Frührehabilitation

- Deutsche Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation (DGNR)
- Deutsche Parkinson Vereinigung (DPV) (Beirat)
- Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG)

Dr. med. Thomas Busch, Neurologie und neurologische Frührehabilitation

- Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)

Dr. Bernhard Meyer, Neurologie und neurologische Frührehabilitation

- Mitglied der Ärztekammer des Saarlandes

Priv. Doz. Dr. med. Ulrich Seidl

- Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)
- Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG)
- Landesarzt für Menschen mit Suchtproblemen

A-9 Anzahl der Betten

Bettenzahl: 410

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 4.410

Teilstationäre Fälle: 417

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 609

Fälle in StäB¹: 0

¹ Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	65,36
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	65,36
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	61,66
– davon ambulante Versorgungsformen	3,7

	Anzahl¹
Fachärztinnen und Fachärzte	23,46
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,46
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	21,94
– davon ambulante Versorgungsformen	1,52

¹ Angabe in Vollkräften

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	235,36	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	235,36	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	233,36	
– davon ambulante Versorgungsformen	2	
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	9,21	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,21	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	9,21	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	47,46	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,46	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	47,46	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	14,7	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,7	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	14,7	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	10,62	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,62	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	10,62	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	13,42	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,42	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	11,69	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,73	

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern Angabe in Personen

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	11,12
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,12
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	11,12
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen	1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	6,59
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,59
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	6,12
– davon ambulante Versorgungsformen	0,47
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	2,72
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,72
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,97
– davon ambulante Versorgungsformen	0,75
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	11,47
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,47
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	11,25
– davon ambulante Versorgungsformen	0,22
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	28,04
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,04
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	28,04
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	19,57
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,57
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	19,57
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	14,54
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,54
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	14,54
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
SP04	Diätassistentin und Diätassistent	2
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	2
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP05	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	28,79
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,79
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	28,79
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP06	Erzieherin und Erzieher	7,96
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,96
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	7,96
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP08	Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger	8,94
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,94
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	8,94
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	3,9
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,9
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	3,15
	– davon ambulante Versorgungsformen	0,75
SP57	Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe	1
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	1
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP14	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker	7,92
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,92
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	7,92
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP15	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister	0,48
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,48
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,48
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP43	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	0,25
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,25
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
SP55	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	2,58
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,58
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	2,58
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP56	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	1,33
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,33
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	1,33
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP16	Musiktherapeutin und Musiktherapeut	1,49
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	1,49
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP20	Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer	0,93
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,93
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,93
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP21	Physiotherapeutin und Physiotherapeut	19,67
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,67
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	19,67
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP22	Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)	0,6
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,6
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,6
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
SP23	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe	11,12
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,12
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	11,12
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP24	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut	7,59
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,59
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	7,12
	– davon ambulante Versorgungsformen	0,47
SP25	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter	11,15
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,15
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	11,15
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	3,39
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,39
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	3,39
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP35	Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater	1
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	1
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	15,82
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,82
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	15,82
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	0,55
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,55
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,55
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	10,16
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,16
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	10,16
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP60	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation	15,33
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,33
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	15,33
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP61	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik	0,97
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,97
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,97
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP58	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)	12,6
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,6
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	12,38
	– davon ambulante Versorgungsformen	0,22

¹ Angabe in Vollkräften

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name:	Dipl.-Pfleger. (FH) Heike Spiegel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	0681 / 889 - 2252
Telefax:	0681 / 889 - 2105
E-Mail:	h.spiegel@sb.shg-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Steuerkreissitzung, Teilnehmer: Verwaltungsdirektor, stellv. Verwaltungsdirektorin, Ärztlicher Direktor, stellv. Ärztliche Direktorin, Pflegedirektor, stellv. Pflegedirektoren, Qualitätsmanagement, Betriebsrat
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name:	Dipl.-Pfleger. (FH) Heike Spiegel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	0681 / 889 - 2252
Telefax:	0681 / 889 - 2105
E-Mail:	h.spiegel@sb.shg-kliniken.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Steuerkreissitzung, Teilnehmer: Verwaltungsdirektor, stellv. Verwaltungsdirektorin, Ärztlicher Direktor, stellv. Ärztliche Direktorin, Pflegedirektor, stellv. Pflegedirektoren, Qualitätsmanagement, Betriebsrat
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

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: Dokumentenlenkungssoftware "nexus curator" der Fa. nexus AG Letzte Aktualisierung: 19.07.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Palliativbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 16.02.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: jährlich

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: halbjährlich

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

Regelmäßige Risikoaudits durch einen externen Berater

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Dr. med. Franz Hausinger (VK)
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	Dr. med. Heike Schönhofen (für Geriatrie); Dr. med. Hermine Hauke (für Gerontopsychiatrie und Psychiatrie)
Hygienefachkräfte (HFK)	2	Bock Michael; Andreas Feld
Hygienebeauftragte in der Pflege	27	Pro Station ist mind. ein/e Hygienebeauftragte(r) in der Pflege installiert.

¹ Angabe in Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Seidl

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor

Telefon: 0681 / 889 - 2204
 Telefax: 0681 / 889 - 2409
 E-Mail: sekr.psychiatrie@sb.shg-kliniken.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt: nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor: trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: trifft nicht zu

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 24,68 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: ja

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

Der Standard thematisiert insbesondere	
Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ¹	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten	ja

¹ www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Infecio-SAAR	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		vorwiegend Einmalinstrumente, Spezifische Mehrweg-Instrumente werden in einer externen Zentralsterilisation aufbereitet.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygiene-bezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Verfahrensanweisung Lob- und Beschwerdemanagement
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<p>Dorothe Von Waldow Assistentin der Verwaltungsdirektion Telefon: 0681 / 889 - 2305 Telefax: 0681 / 889 - 2105 E-Mail: d.waldow@sb.shg-kliniken.de</p> <p>Julia Zapf Qualitätsmanagementbeauftragte Telefon: 0681 / 889 - 2252 Telefax: 0681 / 889 - 2105 E-Mail: j.zapf@sb.shg-kliniken.de</p> <p>Dipl.-Pfleger. (FH) Heike Spiegel Qualitätsmanagementbeauftragte Telefon: 0681 / 889 - 2252 Telefax: 0681 / 889 - 2105 E-Mail: h.spiegel@sb.shg-kliniken.de</p> <p>Link: https://sb.shg-kliniken.de/index.php?id=2255&L=12</p> <p>Der Umgang mit Lob, Anregungen und Beschwerden ist ein fest etabliertes Instrument im QM. Die Klinikleitung hat zu diesem Zweck das betriebliche Vorschlagswesen und das Lob-/Beschwerdenmanagement eingeführt. Diese werden zentral gesteuert. Alle Anregungen und Verbesserungspotentiale werden durch ein Gremium systematisch erfasst, aufgearbeitet und analysiert. Der Patientenfürsprecher ist aktiv eingebunden. Kritik und Anregungen können auch über die permanente Patientenbefragung erfolgen.</p>
BM07	Eine Patientenfürsprecherin oder ein Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<p>Thomas Grün Patientenfürsprecher Telefon: 0681 / 889 - 2206 Telefax: 0681 / 889 - 2123 E-Mail: t.gruen@sb.shg-kliniken.de</p>
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	<p>Kontaktformular: https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/lob-anregungen-beschwerden/</p>
BM09	Es werden regelmäßig Patientenbefragungen durchgeführt	

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM10	Es werden regelmäßig Einweiserbefragungen durchgeführt	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Die Arzneimittelkommission befasst sich regelmäßig mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit. GRB, zentrales Apothekenwesen, QM

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Kerstin Seyffardt
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung Zentralapotheke
 Telefon: 06898 / 12 - 1430
 Telefax: 06898 / 12 - 2308
 E-Mail: k.seyffardt@vk.shg-kliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl ¹
Apothekerinnen und Apotheker	7
Weiteres pharmazeutisches Personal	5

¹ Angabe in Personen

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS03	Aufnahme ins Krankenhaus - inklusive Arzneimittelanamnese: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittelanamnese	Name: Medikation bei Aufnahme Letzte Aktualisierung: 15.10.2018
AS07	Medikationsprozess im Krankenhaus: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS08	Medikationsprozess im Krankenhaus: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Medikationsprozess im Krankenhaus: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung Zubereitung durch pharmazeutisches Personal Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z. B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
AS11	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Medikationsprozess im Krankenhaus: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	Fallbesprechungen Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

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

ja

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Es liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst:

ja

Instrumente und Maßnahmen im Rahmen des Schutzkonzeptes:

Nr.	Instrumente und Maßnahme	Zusatzangaben
SK01	Prävention: Informationsgewinnung zur Thematik	
SK02	Prävention: Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen	
SK03	Prävention: Aufklärung	
SK04	Prävention: Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	Letzte Überprüfung: 30.08.2023
SK05	Prävention: Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten	
SK06	Prävention: Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl	
SK07	Prävention: Sonstiges	
SK08	Intervention: Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	Letzte Überprüfung: 30.08.2023
SK09	Intervention: Sonstiges	
SK10	Aufarbeitung: Handlungsempfehlungen zum Umgang / zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	Letzte Überprüfung: 30.08.2023
SK11	Aufarbeitung: Sonstiges	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input type="checkbox"/>
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	——— ²

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

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.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an der strukturierten Notfallversorgung: trifft nicht zu

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung (siehe A-14.3): ja

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt:
Krankenhäuser und selbstständig gebietsärztlich geleitete Abteilungen für die Fachgebiete Psychiatrie

und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die nicht in das DRG-Vergütungssystem einbezogen sind

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde: nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B



Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

QBX

B-1	Geriatric	50
B-2	Neurology	61
B-3	Gerontopsychiatry	71
B-4	Adult psychiatry with adolescence and addiction	81
B-5	Child and adolescent psychiatry	93

B-1 Geriatrie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Geriatrie
Schlüssel:	Geriatrie (0200)
Art:	Hauptabteilung
Telefon:	0681 / 889 - 2201
Telefax:	0681 / 889 - 2630
E-Mail:	sekr.geriatrie@sb.shg-kliniken.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name:	Prof. Dr. med. Marcus Unger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Chefarzt/Geriatrie
Telefon:	0681 / 889 - 2201
Telefax:	0681 / 889 - 2630
E-Mail:	sekr.geriatrie@sb.shg-kliniken.de
Straße:	Sonnenbergstraße 10
PLZ / Ort:	66119 Saarbrücken
Adress-Link:	https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/geriatrie/

Die geriatrische Klinik der SHG-Kliniken Sonnenberg behandelt Menschen in einem fortbeschrittenen Lebensalter mit dem Ziel diesen Patientinnen und Patienten auch bei fortschreitenden altersbedingten Krankheiten ein selbstbestimmtes und weitgehend selbständiges Leben zu ermöglichen. Hauptsächlich gefordert ist die Geriatrie wenn Mehrfacherkrankungen vorliegen und geriatrisches Spezialwissen zur Einschätzung der altersbedingt veränderten Organfunktionen notwendig ist, da sich hieraus weitreichende Konsequenzen für Diagnostik und Therapie in allen medizinischen Teilgebieten ergeben. Die Geriatrie ist somit als eine fächerübergreifende, interdisziplinäre Fachabteilung zu verstehen. Einen besonderen Schwerpunkt setzen wir mit unserem komplementärmedizinischen naturheilkundlichen Ansatz im Sinne einer ganzheitlichen Medizin.

Im November 2021 hat die geriatrische Klinik das Qualitätssiegel Geriatrie, herausgegeben vom Bundesverband Geriatrie, erhalten. Hiermit unterstreicht die Klinik ihre hohe multiprofessionelle Versorgungsqualität geriatrischer Patienten von der Aufnahme bis hin zur Entlassung.

Therapieschwerpunkte der Geriatrie

Die Therapieschwerpunkte in der Geriatrie beziehen sich auf die Anwendung präventiver, diagnostischer, therapeutischer und rehabilitativer Methoden unter Einbeziehung gerontologischer Erkenntnisse mit der Zielsetzung einer:

- weitgehenden Selbständigkeit der Patienten bei den Verrichtungen des täglichen Lebens
- Unterstützung der Lebensführung zu Hause
- Erhaltung und Wiederaufbau sozialer Beziehungen
- Beseitigung, Verminderung oder Vermeidung von Pflegebedürftigkeit

Leistungsspektrum

- Stationäre und teilstationäre Behandlung
- Diagnostik und Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen der oft multimorbiden Patienten
- Frührehabilitation von geriatrischen Patienten im Anschluss an eine schwere Erkrankung oder Operation durch ein multiprofessionelles Rehteam
- Behandlung multimorbider Patienten mit Störungen der Mobilität, der Kontinenz, kognitiver Störungen und in psychosozialen Problemkonstellationen
- Abklärung einer neu aufgetretenen Verwirrtheit
- Akutintervention bei neu auftretenden Verhaltensstörungen oder Verschlechterung einer Demenzerkrankung
- Re-Mobilisierung, Training der Gehfähigkeit sowie der Funktion und Alltagskompetenz u.a. nach unfallchirurgischen Operationen
- Abklärung und Behandlung von Patienten nach Sturzereignissen
- Multimodale Behandlung akuter und chronischer Schmerzen, z.B. bei Arthrose, Wirbelkörperfrakturen, Osteoporose, Spinalkanalstenose
- Abklärung und Behandlung von Ernährungsstörungen mit Gewichtsabnahme, Kachexie, Schluckstörungen
- Ganzheitliche Behandlung bei Multimorbidität und begleitender Depression oder Angststörung

Geriatrische Tagesklinik

Im Unterschied zu einer vollstationären Behandlung verbringen die Patienten nur den Tag bei uns. Sie werden morgens mit einem eigenen Fahrdienst (auch für Rollstuhlpatienten geeignet) zu Hause abgeholt und abends wieder zurückgefahren. Nach ärztlicher Visite finden medizinische Behandlung sowie Einzel- und Gruppentherapien statt. Die Therapien werden auf die individuellen Bedürfnisse und Möglichkeiten der Patienten abgestimmt.

Naturheilkundlich orientierte Ellenruth-von-Gemmingen-Klinik

Diese 24-Betten-Station der Geriatrie wendet entsprechend ihrem Konzept zusätzlich zu den geriatrischen Therapien auch naturheilkundliche Verfahren an wie Kneipp-Anwendungen, physikalische Maßnahmen, z.B. Fango-Therapie, Kältetherapie, Inhalationen, Reizstromtherapie; daneben werden Wickel, Auflagen, Schröpfen, Akupunktur, eine sanfte Chirotherapie eingesetzt, wir führen auch eine Ernährungsberatung durch. Nach ausleitenden Verfahren soll die Selbstheilungskraft des Körpers aktiviert werden. Vor allem bei Schmerzen und ausgeprägter Schwäche im Rahmen schwerer Erkrankungen ist diese zusätzliche Behandlung sinnvoll.

Memory-Clinic

Auch im Rahmen der Tagesklinik führen wir eine Abklärung der geistigen Fähigkeiten im Alter durch. Art und Ursache von krankhaften Gedächtnis- und anderen höheren kognitiven Leistungsstörungen werden bestimmt und klassifiziert, z.B.

- Abklärung von Gedächtnisstörungen, insbesondere der behandelbaren Formen
- Früherfassung von Demenz (z.B. Demenz vom Alzheimer-Typ)
- Bestimmung eines Hirnleistungsprofils

Wir bieten Hilfe für Patienten und ihre Angehörigen in Form von Beratung an, ebenso Beratung und Unterstützung überweisender Ärzte bei der Betreuung der Patienten und ihrer Angehörigen.

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI26	Naturheilkunde
VI27	Spezialsprechstunde
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VI44	Geriatrische Tagesklinik

B-1.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.127

Teilstationäre Fallzahl: 177

Anzahl Betten: 96

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	430

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
2	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	104
3	I50	Herzschwäche	75
4	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	65
5	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	63
6	R29	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen	40
7	F05	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	37
8	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	26
9	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	18
10 – 1	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	17
10 – 2	M54	Rückenschmerzen	17

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-98a	Umfassende Behandlung älterer Patienten, die teilweise im Krankenhaus erfolgt	1.688
2	8-550	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen	1.061
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	970
4	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	231
5	8-975	Naturheilkundliche bzw. anthroposophische fachübergreifende Behandlung	228
6	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multi-resistenten isolationspflichtigen Erregern	184
7	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	85
8	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	70
9	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	26
10	1-613	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)	14

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	11,28
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,28
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	11,28
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	5,89
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,89
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	5,89
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin



Nr.	Facharztbezeichnung
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF02	Akupunktur
ZF09	Geriatric
ZF15	Intensivmedizin
ZF27	Naturheilverfahren
ZF28	Notfallmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

38,5 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	46,72	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	46,72	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	46,72	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	0,42	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,42	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,42	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	18,06	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,06	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	18,06	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	5,5	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	5,5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	1,24	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,24	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,24	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Medizinische Fachangestellte	4,45	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,45	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	4,45	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern Angabe in Personen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ17	Pflege in der Rehabilitation	Zercur
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP07	Geriatric	Zercur

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	0,75
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,75
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	7,26
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,26
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	7,26
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	7,52
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,52
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	7,52
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	3,01
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,01
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	3,01
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

B-2 Neurologie

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Neurologie
Schlüssel:	Neurologie (2800)
Art:	Hauptabteilung
Telefon:	0681 / 889 - 2410
Telefax:	0681 / 889 - 2458
E-Mail:	sekr.neurologie@sb.shg-kliniken.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name:	Prof. Dr. med. Marcus Unger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Chefarzt/Neurologie
Telefon:	0681 / 889 - 2410
Telefax:	0681 / 889 - 2458
E-Mail:	sekr.neurologie@sb.shg-kliniken.de
Straße:	Sonnenbergstraße 10
PLZ / Ort:	66119 Saarbrücken
Adress-Link:	https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/neurologie/

Die Neurologie befasst sich als Fachgebiet mit Krankheiten und Funktionsstörungen des Nervensystems, also von Gehirn, Rückenmark, Sinnesorganen, peripheren Nerven und Muskulatur.

Teile des Nervensystems können von Entzündungen, Durchblutungs- oder Stoffwechselstörungen, Tumoren, Verletzungen und anderen Schäden betroffen sein. Häufige Krankheiten sind Schlaganfall, Parkinson-Erkrankung, Hirnblutung, Multiple Sklerose, Anfallsleiden, Migräne, Hirnhautentzündung, Schwindel, Gleichgewichtsstörungen, Hirnleistungsstörungen.

Zur neurologischen Diagnostik stehen EEG, Messung elektrischer Eigenschaften von Nerven und Muskeln, Untersuchung des Schlafverhaltens, Ultraschalluntersuchung der Gefäße, Muskeln und Nerven sowie bildgebende Verfahren wie Computertomografie und Videoendoskopie des Schluckaktes zur Verfügung. Zur neurologischen Diagnostik gehören außerdem Laboruntersuchungen, etwa des Nervenwassers und neuropsychologische Testverfahren.

Zur Behandlung neurologischer Erkrankungen stehen hochwirksame Medikamente und vielfältige Rehabilitationsverfahren zur Verfügung.

In Zusammenarbeit mit der Neurochirurgie stehen Verfahren zur Verfügung, die über Stimulations-elektroden im Gehirn Funktionsstörungen direkt beeinflussen und so besonders bei Bewegungsstörungen wie der Parkinson Erkrankung erfolgreich angewandt werden können.

Dem Neurologen obliegt bei diesen Verfahren die Auswahl der Patienten, die Einstellung der Stimulation und die Optimierung der Therapie insgesamt.

Besonderes Gewicht in der Neurologie hat die Rehabilitation von Funktionsstörungen als Folge der genannten Krankheiten. Durch frühzeitigen Einsatz rehabilitativer (physiotherapeutischer, ergotherapeutischer, sprachtherapeutischer und neuropsychologischer) Verfahren gelingt es, verlorene Funktionen wiederherzustellen oder zumindest die Folgen des Verlustes zu mindern.

Die Neurologische Klinik Sonnenberg setzt auf eine ganzheitliche Behandlung, die von der Akutbehandlung über die Frührehabilitation bis zur Palliativmedizin reicht und den Patienten ein breites Feld an Behandlungsmöglichkeiten bietet. Einen besonderen Schwerpunkt bildet die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Parkinson Erkrankung.

Ein personal- und therapieintensives Behandlungsprogramm fördert in der frühestmöglichen Phase der Erkrankung, noch unter intensivmedizinischen Bedingungen, auch schwer- und schwerstgeschädigte Patienten mit Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Verletzungen, Sauerstoffmangelzuständen des Gehirns und weiteren schweren Erkrankungen.

Auch Patienten mit chronischen Erkrankungsbildern wie Morbus Parkinson und Multiple Sklerose können in einem speziellen Behandlungsprogramm im gleichen Umfang betreut werden. Dabei übernimmt die Klinik auch Patienten regional und überregional aus Abteilungen anderer Krankenhäuser oder den benachbarten französischen und luxemburgischen Grenzregionen.

Um in der Förderung dieser Patienten keine Unterbrechungen entstehen zu lassen, ist die Neurologische Klinik Sonnenberg regional mit den Anbietern der ambulanten und der stationär rehabilitativen Versorgung über Kooperationen vernetzt.

Darüberhinaus wurde eine eigene therapeutische Ambulanz (Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie) aufgebaut, die eine spezialisierte Nachsorge gewährleistet und die vielfältigen Erfahrungen in einem speziellen Konzept auch ambulanten Patienten zugänglich macht. Diese Therapien werden auch als telemedizinische Verfahren angeboten. Eine Evaluierung, gemeinsam mit der Universitätsklinik Mainz, ist in Vorbereitung.

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	Morbus Parkinson
VN21	Neurologische Frührehabilitation	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN22	Schlafmedizin	
VN23	Schmerztherapie	

B-2.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 469

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 50

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	168
2	G20	Parkinson-Krankheit	126
3	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	39
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	30
5	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	19
6	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	16
7	G82	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme	9
8	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	7
9 – 1	G61	Entzündung mehrerer Nerven	6
9 – 2	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	6

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	514

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
2	1-613	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)	433
3	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	369
4	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	302
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	274
6	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	249
7	1-901	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation	183
8	8-97d	Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten	118
9	9-404	Bestimmte psychotherapeutisches Verfahren, in dem das Denken, Lernen und Verhalten im Vordergrund steht - Neuropsychologische Therapie	66
10	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	51

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	10,63
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,63
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	10,63
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	4,93
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,93
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,93
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF37	Rehabilitationswesen

B-2.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

38,5 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kranken- pfleger	33,36	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	33,36	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	33,36	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	9,08	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,08	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	9,08	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	2,84	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,84	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,84	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	0,02	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,02	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Medizinische Fachangestellte	3,21	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,21	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,21	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern Angabe in Personen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ17	Pflege in der Rehabilitation
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP14	Schmerzmanagement
ZP22	Atmungstherapie
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP20	Palliative Care

B-2.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	0,5
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen	1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	0,05
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,05
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	5,81
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,81
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	5,81
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	5,82
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,82
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	5,82
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	1,12
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,12
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,12
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

B-3 Gerontopsychiatrie

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Gerontopsychiatrie
Schlüssel:	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie (2951)
Art:	Hauptabteilung
Telefon:	0681 / 889 - 2532
Telefax:	0681 / 889 - 2197
E-Mail:	sekr.geronto@sb.shg-kliniken.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name:	Dr. med. Rosa Adelinde Fehrenbach
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Chefärztin/Gerontopsychiatrie
Telefon:	0681 / 889 - 2532
Telefax:	0681 / 889 - 2197
E-Mail:	sekr.geronto@sb.shg-kliniken.de
Straße:	Sonnenbergstraße 10
PLZ / Ort:	66119 Saarbrücken
Adress-Link:	https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/gerontopsychiatrie/

Angst, Trauer, Depressionen, Verwirrtheit:
Alt und seelisch krank was tun?

Auch im Ruhestandsalter lassen sich psychische Erkrankungen erfolgreich und gut behandeln. Sie müssen lediglich erkannt und fachgerecht angegangen werden.

Hier setzt der Behandlungsschwerpunkt der Gerontopsychiatrischen Klinik an, die die altersangepasste psychiatrische Versorgung ab dem 60. Lebensjahr leistet und auf jahrelange spezielle Erfahrungen zurückgreifen kann.

Die Gerontopsychiatrie versteht sich als eigenständiger Teilbereich der klinischen Psychiatrie und Psychotherapie. Um den besonderen Bedingungen älterer Menschen (Eintritt ins Rentenalter, Verlust von Partner und Bekannten, zunehmende Einschränkungen und Behinderungen durch körperliche Erkrankungen) gerecht zu werden, bedarf es besonderer präventiver, diagnostischer, therapeutischer und rehabilitativer Strategien.

Die Gerontopsychiatrische Klinik ist auf vier Stationen, einer Tagesklinik und einer Institutsambulanz einschließlich einer spezialisierten Gedächtnissprechstunde für die Behandlung psychisch kranker älterer Menschen ab dem 60. Lebensjahr im Regionalverband Saarbrücken zuständig.

Innerhalb der Fachabteilung ist eine spezialisierte Demenzstation etabliert. Die Behandlung von an Demenz Erkrankten erfordert ein hohes Maß an Kompetenz und Einfühlungsvermögen seitens des interdisziplinären Teams. Behandlungsschwerpunkte sind Abklärung und Behandlung von

Demenzkrankungen und deren Komplikationen wie Verwirrheitszustände und herausforderndes Verhalten. Im Vordergrund unseres Handelns steht die Besserung von Symptomen, die mit Demenzkrankungen einhergehen. Demenz ist (noch) nicht heilbar, jedoch kann durch die gezielte Anwendung von Medikamenten, therapeutischen Maßnahmen (u.a. Ergotherapie, Musiktherapie, Physiotherapie) und vor allem durch den einfühlsamen und empathischen Umgang mit den Patienten ein hohes Maß an Lebensqualität erhalten werden.

Ein wichtiges Element der Behandlung ist die Tagesstrukturierung mit Begleitung der Patienten durch verschiedene Therapieangebote und aktivierende Pflege.

Die Mahlzeiten werden in Gruppen mit familienähnlicher Atmosphäre eingenommen. Da die Erkrankung nicht nur die Patienten selbst sondern auch die Angehörigen maßgeblich betrifft, stellen der Kontakt und die Beratung von Angehörigen ebenfalls eine wichtige Säule unseres Handelns dar.

Die Institutsambulanz bietet komplexe ambulante Behandlung für Patientinnen und Patienten ab dem 60. Lebensjahr an, die einer multiprofessionellen Therapie im ambulanten Rahmen bedürfen. Bei Patientinnen und Patienten, die eine Praxis nicht aufsuchen können, kann die Behandlung auch aufsuchend erfolgen.

Die Gedächtnissprechstunde bietet Diagnostik und Behandlung für Patientinnen und Patienten mit Hirnleistungsstörungen und Demenzkrankungen an. Die Abklärung von Demenzkrankungen erfordert in der Regel drei Termine, in denen eine ausführliche Erhebung der Anamnese und Fremdanamnese sowie eine psychiatrische und neurologische Untersuchung erfolgt, darüber hinaus wird eine ausführliche neuropsychologische Testdiagnostik durchgeführt und die notwendigen Zusatzuntersuchungen veranlasst. Anschließend werden die Untersuchungsergebnisse und Behandlungsmöglichkeiten ausführlich mit den Betroffenen und, wenn gewünscht, mit den Angehörigen besprochen. Zudem erfolgt in der Regel eine sozialpsychiatrische Beratung über Unterstützungsmöglichkeiten und rechtliche Bedingungen.

Die Klinik kooperiert mit den komplementären Versorgungseinrichtungen und Selbsthilfeorganisationen.

Unter Leitung von Dr. med. Rosa Adeline Fehrenbach ist die Gerontopsychiatrische Klinik von der Deutschen Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. als Lehrkrankenhaus anerkannt.

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
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
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP12	Spezialsprechstunde
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VP16	Psychosomatische Tagesklinik

B-3.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 803
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Anzahl Betten: 86

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G30	Alzheimer-Krankheit	271
2	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	109
3	F05	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	71
4	F20	Schizophrenie	66
5	F06	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	56
6	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	53

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
7	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	41
8	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	37
9	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	26
10	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	17

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	4.883
2	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	623
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	560
4	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	488
5	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	433
6	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	192
7	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	159
8	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	128
9	8-630	Medizinische Behandlung mit Auslösung eines Krampfanfalles zur Behandlung bestimmter psychischer Störungen - Elektrokrampftherapie	98
10	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	82

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

PIA

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Nr.	Angebotene Leistung
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
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP12	Spezialsprechstunde
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VP16	Psychosomatische Tagesklinik

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	14,67
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,67
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	14,67
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	4
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF30	Palliativmedizin
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-3.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

38,5 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kranken- pfleger	43,16	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	43,16	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	43,16	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	18,67	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,67	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	18,67	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	6,06	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,06	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	6,06	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	7,2	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,2	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	7,2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Medizinische Fachangestellte	2,21	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,21	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,21	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern Angabe in Personen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP01	Basale Stimulation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP20	Palliative Care

B-3.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	1,51
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,51
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,51
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	0,75
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,75
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	1,64
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,64
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,64
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	4,85
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,85
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,85
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1,9
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,9
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,9
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	2,93
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,93
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2,93
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

B-4 Erwachsenenpsychiatrie mit Adoleszenz und Sucht

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Erwachsenenpsychiatrie mit Adoleszenz und Sucht
Schlüssel:	Allgemeine Psychiatrie (2900)
Art:	Hauptabteilung
Telefon:	0681 / 889 - 2204
Telefax:	0681 / 889 - 2409
E-Mail:	sekr.psychiatrie@sb.shg-kliniken.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name:	Priv. Doz. Dr. med. Ulrich Seidl
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Chefarzt/Psychiatrie
Telefon:	0681 / 889 - 2204
Telefax:	0681 / 889 - 2409
E-Mail:	sekr.psychiatrie@sb.shg-kliniken.de
Straße:	Sonnenbergstraße 10
PLZ / Ort:	66119 Saarbrücken
Adress-Link:	https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/psychiatrie-psychotherapie- psychosomatik/

Das Leistungsangebot der allgemeinen Psychiatrie umfasst das gesamte Spektrum der psychiatrisch-psychotherapeutischen Diagnostik und Therapie entsprechend dem aktuellen Stand der psychiatrischen Medizin.

Die Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie kann von Anfang an voll- oder teilstationär erfolgen. Teilstationäre Behandlung wird sowohl in den SHG-Kliniken Sonnenberg wie auch in den Tageskliniken Rastpfuhl und Schönbach angeboten. Durch unsere stationären und teilstationären Angebote garantieren wir Wohnortnähe.

Seit August 2009 wird unser Angebot durch eine, gemeinsam mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie interdisziplinär geführte, Adoleszentenstation für junge Erwachsene ergänzt. Diese Station widmet sich den Menschen zwischen 16 und 22 Jahren mit psychischen Störungen aller Art und bietet alters- und entwicklungsspezifische Therapien an.

Diagnostik

Im Zentrum unserer Diagnostik steht das Gespräch mit den Betroffenen. Für eine umfassende Abklärung des Krankheitsbildes stehen uns zur Verfügung:

- Computertomographie

- konventionelle Röntgentechnik
- EEG sowie
- psychologisches Testlabor

Therapie

Unser Therapieangebot umfasst alle anerkannten psychotherapeutischen Verfahren, wie z.B. Verhaltens- und Gesprächstherapie, Tiefenpsychologie, Vermittlung von Entspannungstechniken sowie das gesamte Spektrum biologisch-somatischer Behandlungsverfahren.

Mit jedem Patienten wird ein persönlicher Therapieplan aufgestellt. Dieser umfasst Gespräche mit dem Arzt und dem Psychologen, bedarfsweise auch mit dem Sozialdienst, der Beratung und unterstützende Hilfen anbietet.

Weitere Bausteine der Therapien sind:

- Ergotherapie und Kreativtherapie
- Bewegungstherapie
- Musiktherapie
- Hauswirtschaft
- Entspannungsübungen
- Kunsttherapie
- Reittherapie
- Arbeitstherapie
- Werktherapie (Holz)
- Sondergruppen (z.B. Fahrradgruppe, Außenaktivitäten)
- kognitives Computertraining

Die Mutter-Kind-Station wurde 2013 eingerichtet, sie empfängt Mütter/Väter mit Kindern bis zu 2 Jahren, bei denen eine psychische Erkrankung der Eltern und ggf. eine Störung der Eltern-Kind-Beziehung vorliegt. Die Therapie gilt beiden Problemen, die Interaktions-Störung wird mittels systemischer bzw. Videotherapie behandelt. Die Aufnahme erfolgt nach Vorgespräch.

Die **Tageskliniken** wurden bewusst von der SHG-Klinik Sonnenberg räumlich getrennt, um dem Charakter einer stationären Behandlung entgegen zu wirken. Die tagesklinische Behandlung ist ein moderner Baustein der psychiatrischen Versorgung. Neben der manchmal unvermeidlichen vollstationären Behandlung bildet die Tagesklinik einen Übergang zur Wiedereingliederung in die häusliche Umgebung. Die Therapie findet tagsüber statt, von Montag bis Freitag. Der Patient kehrt zur Nacht, an Wochenenden und Feiertagen in sein gewohntes Umfeld zurück. So sind Lebenssituationen und Behandlungssituationen des Patienten eng miteinander verknüpft und können im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtung ständig aufeinander bezogen werden.

Tagesklinisch betreut werden können Menschen, die an allgemeinspsychiatrischen Krankheitsbildern leiden. Während des Aufenthalts in der Tagesklinik wird neben der medizinischen Behandlung der Umgang mit der Erkrankung und deren Symptomen gelernt, es werden soziale, kognitive und lebenspraktische Fähigkeiten trainiert, eine geregelte Tagesstruktur wird gelebt.

Die Einweisung erfolgt entweder direkt nach der vollstationären Behandlung oder durch einen niedergelassenen Nervenarzt.

Die Patienten beginnen die Behandlung nach einem Vorstellungsgespräch zu einem festgelegten Termin.

Ein multiprofessionelles Team aus Arzt, Psychologen, Pflegepersonal, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten, Arbeitstherapeuten, Sporttherapeuten und Hauswirtschafterin sorgt dafür, dass die unterschiedlichen beruflichen Sichtweisen und Erfahrungen mit den Bedürfnissen der Patienten zu einem gemeinsam formulierten Behandlungsziel zusammengeführt werden. Um dieses Ziel zu erreichen, steht den

Patienten ein Behandlungsplan zur Verfügung, der sich wiederum aus den unterschiedlichen Elementen der Fachgebiete und einem nach den Prinzipien der Gruppenarbeit gestalteten therapeutischen Milieu zu einer Ganzheit zusammenfügt, den Patienten aber auch genügend Spielräume zur Eigeninitiative und zur Mobilisierung ihrer Selbstheilungskräfte gewährt.

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
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
VP12	Spezialsprechstunde
VP15	Psychiatrische Tagesklinik

B-4.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.683

Teilstationäre Fallzahl: 177

Anzahl Betten: 124

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F20	Schizophrenie	354
2	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	258
3	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	247
4	F19	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen	142
5	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	85
6	F11	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinium verwandt sind (Opiode)	82
7	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	72
8	F15	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein	65
9	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	64
10	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	59

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	9.483
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1.277

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
3	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	738
4	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	469
5	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	317
6	8-630	Medizinische Behandlung mit Auslösung eines Krampfanfalles zur Behandlung bestimmter psychischer Störungen - Elektrokrampftherapie	306
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	246
8	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	207
9	9-634	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	156
10	9-640	Erhöhter Behandlungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	57

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Nr.	Angebotene Leistung
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

Nr.	Angebote Leistung
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
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
VP12	Spezialsprechstunde
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VP16	Psychosomatische Tagesklinik

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	20,74
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,74
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	17,44
– davon ambulante Versorgungsformen	3,3

	Anzahl ¹
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	5,75
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,75
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,63
– davon ambulante Versorgungsformen	1,12

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ57	Rechtsmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF09	Geriatric

B-4.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

38,5 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kranken- pfleger	90,82	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	90,82	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	88,82	
– davon ambulante Versorgungsformen	2	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	1,55	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,55	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	1,65	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,65	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	0,3	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,3	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	2,11	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,11	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,11	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Medizinische Fachangestellte	2,58	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,58	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,85	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,73	

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern Angabe in Personen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP01	Basale Stimulation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement

B-4.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	6,85
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,85
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	6,85
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	4,79
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,79
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,32
– davon ambulante Versorgungsformen	0,47
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	8,16
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,16
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	8,16
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	6,47
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,47
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	6,47
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	2,73
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,73
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2,73
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	5,89
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,89
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	5,89
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

B-5 Kinder- und Jugendpsychiatrie

B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Schlüssel:	Kinder- und Jugendpsychiatrie (3000)
Art:	Hauptabteilung
Telefon:	0681 / 889 - 2700
Telefax:	0681 / 889 - 2799
E-Mail:	sekr.kjp@sb.shg-kliniken.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name:	Prof. Dr. med. Eva Möhler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Chefärztin/Kinder- und Jugendpsychiatrie
Telefon:	0681 / 889 - 1709
Telefax:	0681 / 889 - 2799
E-Mail:	sekr.kjp@sb.shg-kliniken.de
Straße:	Sonnenbergstraße 10
PLZ / Ort:	66119 Saarbrücken
Adress-Link:	https://www.shg-kliniken.de/sonnenberg/klinik/kinder-jugendpsychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie umfasst die Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation von psychischen, psychosomatischen, entwicklungsbedingten und neurologischen Erkrankungen und Störungen sowie psychischen und sozialen Verhaltensauffälligkeiten.

Kinder und Jugendliche sind keine kleinen Erwachsenen. Sie reagieren körperlich und seelisch in vielen Fällen ganz anders als erwachsene Menschen.

Wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge ist das kindliche Gehirn wesentlich plastischer als das eines Erwachsenen. Insofern können frühe abweichende Umgebungsbedingungen einen erheblichen bleibenden Einfluss auf Hirnstrukturen und damit auch Verhaltensmuster haben. Dies betont den intensiven Einfluss der Umwelt, dem ein Kind ausgesetzt ist, aber auch den des therapeutischen Milieus, auf den wir besonders Wert legen. Aber auch konstitutionelle und individuell temperamentsbedingte Faktoren der Kinder müssen ihre Berücksichtigung finden.

Kinder und Jugendliche lernen nicht nur durch Worte, sondern auch besonders durch direkte Erfahrung, insofern legen wir Wert auf wertschätzende und emotional verfügbare Interaktion, ebenso wie natur- und erlebnistherapeutische Verfahren. Die grundsätzliche Ausrichtung zeigt einen verhaltenstherapeutischen Schwerpunkt mit Integration tiefenpsychologischer Elemente.

Die Zertifizierung durch den Dachverband für Dialektisch Behaviorale Therapie besteht seit 2010, wir haben einen stationären ebenso wie einen teilstationären und einen ambulanten DBT-Schwerpunkt.

Unser Behandlungskonzept orientiert sich an folgenden Grundsätzen:

Wir legen Wert darauf, dem Pflichtversorgungsauftrag psychisch kranker Kinder und Jugendlicher bis zum 18. Lebensjahr nachzukommen. Wir behandeln psychiatrische ebenso wie psychosomatische Krankheitsbilder und bieten nötigenfalls medikamentöse Unterstützung an. Die Unterstützung und wenn nötig auch Behandlung des gesamten Familiensystems gehört mit zu unseren Aufgaben.

Neben der Anwendung der klassischen Psychotherapieverfahren wie Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch fundierter Behandlung haben wir im Sinne einer handlungs- und milieuentwickelnden Behandlung eine Erlebnistherapie entwickelt, auf die sich unsere Patienten motiviert und mit Freude einlassen. Dazu gehören z.B. Rad-, Wander-, Ruder-, Kanutouren, Kletteraktivitäten, Garten der Sinne, die Klinikband u.a.

Ein weiterer wesentlicher Schwerpunkt unseres therapeutischen Angebotes ist die dialektisch behaviorale Therapie für Adoleszente (DBT-A) mit Emotionsregulationsstörungen. Die Wirksamkeit ist in zahlreichen nationalen und internationalen Studien erwiesen, die Klinik hat sich hier durch die anstehende Zertifizierung in diesem Jahr zu einem der wenigen nationalen Schwerpunktzentren für DBT-A in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie entwickelt. DBT erfordert hohe Therapiemotivation und eine gute Aufmerksamkeitsspanne.

Weil manche Jugendliche und Kinder kürzere und spielerische Behandlungsprozesse besser aufnehmen, haben wir im Rahmen eines innovativen Behandlungskonzeptes ein relativ kurzes Akutstabilisierungsprogramm für stark belastete Kinder- und Jugendliche entwickelt. Dieses mittlerweile international bekannte und vom BMBF im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Multicenter-Studie geförderte Stress-Traumasympptoms-Arousal-Regulation-Treatment (START) (Dixius, Möhler, 2016, 2017, 2021) ist ein 5-wöchiges Programm welches Elemente von DBT und aus der Alptraumtherapie und Psychotraumatheorie enthält (www.startyourway.de). Es ist in drei Sprachen, arabisch, englisch und deutsch manualisiert und wird derzeit dank der Unterstützung der Kinderhilfe Saar der DGKJP und der Hager Group auf ukrainisch übersetzt und enthält sehr viel Bildmaterial. Es ist daher spielerisch und niederschwellig sowohl für alle Kinder (START-Kids) und Jugendliche (START) nutzbar und hat sowohl in der Gruppe als auch im Einzelsetting gute Evaluationsergebnisse (Dixius und Möhler, 2021, Dixius, Goth und Möhler, 2021).

Auch für Kinder wurde dieses Programm adaptiert, evaluiert und publiziert (Dixius, Goth und Möhler, 2021). Eine multizentrische Evaluationsstudie wird zum 1.10. anlaufen mit anderen Universitäten, gefördert von der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung. Principal Investigator und Koordinator des Multicenter-Projektes ist Eva Möhler.

Zum Behandlungsalltag gehören eine einstimmende Morgenrunde, das gemeinsame Mittagessen wie auch die Schulstunden, die je nach Belastbarkeit für die schulpflichtigen Patienten festgelegt werden. Die Eltern bzw. die nächsten Bezugspersonen werden in die Behandlung aktiv mit einbezogen. Die zeitweise stationäre Mitaufnahme der Eltern ist möglich, aber nicht verpflichtend.

Die Klinik hat auch an einer Multicenterstudie der Universitätsklinik Ulm zur Evaluierung der traumafokussierten Therapie nach Cohen und Mannarino teilgenommen und in diesem Rahmen sehr viele Mitarbeiter in diesem bereits in seiner englischsprachigen Fassung als hochwirksam erwiesenen Verfahren zur Behandlung traumatisierter Kinder ab 7 Jahren qualifiziert. In diesem Rahmen wurden auch für die deutschsprachige Fassung sehr gute Behandlungserfolge nachgewiesen, so dass TF-CBT nun zum regulären Behandlungsangebot der Klinik für Kinder und Jugendliche mit traumatischen Erfahrungen (Trennung, Missbrauch, Objektverlust) gehört. Eine OEG-Kindertraumaambulanz ist angeschlossen und bedient die Standorte Saarbrücken und St. Wendel.

Die Behandlung der Eltern-Kind-Interaktion mit Video-Interventionstherapie gehört seit 10 Jahren zum Standard und wird regelmäßig von Georg Downing (Saetriere, Paris) supervidiert.

Ein umfassendes Kinderschutzkonzept mit Patientenfürsprecher, vielen partizipativen Elementen und Beschwerdemanagement in jeder Unit ist vom Team der KJPP gemeinsam entwickelt worden und implementiert.

Die Chefarztin hat den Lehrstuhl für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Saarland inne.

Teilstationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Unsere gemeindenahen tagesklinischen Einrichtungen in Saarbrücken und St. Wendel übernehmen die diagnostische Abklärung und die teilstationäre Behandlung von Kindern und Jugendlichen. Sie beraten Angehörige und Mitarbeiter aus beteiligten Institutionen.

Schwerpunkte der Therapie sind neben der psychiatrischen Versorgung die Psychotherapie (Verhaltenstherapie mit tiefenpsychologischen Elementen), die dialektisch behaviorale Therapie (DBT-A, s.o.), die traumafokussierte kognitiv-behaviorale Therapie, die Familientherapie, die tiergestützte Therapie, die Arbeits- und Beschäftigungstherapie, die Sporttherapie und die Umfeldarbeit.

In Krisenzeiten ist kurzfristig eine Übernahme in die vollstationäre Behandlung unserer Klinik auf dem Sonnenberg möglich. Der stationäre Bereich und die Tagesklinik sind zertifiziert vom Dachverband für DBT und es existiert an beiden Standorten eine Spezialambulanz Borderlinestörung und Traumafolgestörungen.

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
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-5.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 328

Teilstationäre Fallzahl: 63

Anzahl Betten: 39

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	195
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	30
3 – 1	F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens	14
3 – 2	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	14
5	F91	Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen	10
6	F19	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen	9

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
7 – 1	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	7
7 – 2	F41	Sonstige Angststörung	7
9 – 1	F20	Schizophrenie	6
9 – 2	F90	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht	6
9 – 3	F93	Störung des Gefühlslebens bei Kindern	6

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung
F41.1	Posttraumatische Belastungsstörung
F60.30,	Borderline-Persönlichkeitsstörung
F60.31	
F84.5	Autismus
F90.1	Hyperkinetische Störungen des Sozialverhalten
F60.3	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F20.0	Paranoide Schizophrenie
F32.0	Leichte depressive Episode
F84.5	Asperger-Syndrom
F41.1	Generalisierte Angststörung
F90.1	Hyperkinetische Störungen des Sozialverhalten

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-696	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen	2.661
2	9-656	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	305

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
3	9-672	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	143
4	9-693	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	99
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	31
6	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	21
7	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	7
8	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	4
9 – 1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	< 4
9 – 2	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	< 4

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Nr.	Angebotene Leistung
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

Nr.	Angebote Leistung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
VP12	Spezialsprechstunde
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VP16	Psychosomatische Tagesklinik

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	8,04
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,04
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	7,64
– davon ambulante Versorgungsformen	0,4
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	2,89
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,89
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2,49
– davon ambulante Versorgungsformen	0,4

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-5.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	21,3	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,3	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	21,3	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	7,24	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,24	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	7,24	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	0	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	0,05	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,05	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Medizinische Fachangestellte	0,97	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,97	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,97	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern Angabe in Personen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP24	Deeskalationstraining

B-5.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	1,51
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,51
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,51
– davon ambulante Versorgungsformen	0

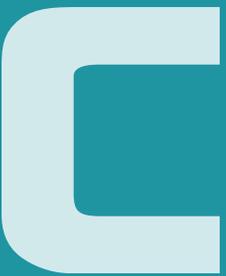
Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	2,72
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,72
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,97
– davon ambulante Versorgungsformen	0,75
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	1,67
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,67
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,45
– davon ambulante Versorgungsformen	0,22
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	3,65
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,65
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	3,65
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1,6
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,6
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,6
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	1,59
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,59
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,59
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften



Qualitätssicherung



QBX

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate	Anz. SO ¹
Dekubitusprophylaxe	292	100,00%	298

¹ Anzahl der dokumentierten Datensätze des Auswertungsstandortes (ohne Minimaldatensätze).

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ²	Bund Ergebnis Vertrauens- bereich	Ref.-Bereich ³	Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich	Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶
<p>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand — Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</p>				
Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 1 (S. 108)	0,01 % 0,01 - 0,01	Sentinel Event	0 % ○ 0 - 0,09	R10 ○ 0 /4.422 (entf.)
<p>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand — Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben</p>				
Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 108)	0,01 % 0,01 - 0,01	-	0 % 0 - 0,09	- 0 /4.422 (entf.)

Art des Werts / Bezug zum Verfahren	Bund Ergebnis	Ref.-Bereich ³	Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich	Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶
Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ²	Vertrauens- bereich			
<p>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</p>				
Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 109)	1,18 1,17 - 1,19	≤ 2,68 (95. Perzentil)	1,85 ○ 1,38 - 2,49	R10 ○ 43 /4.422 (23,20)
<p>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist — Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)</p>				
Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 108)	0,36 % 0,36 - 0,37	-	0,97 % 0,72 - 1,31	- 43 /4.422 (entf.)
<p>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist — Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</p>				
Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 108)	0,07 % 0,06 - 0,07	-	0 % 0 - 0,09	- 0 /4.422 (entf.)

¹ Bezug zu Infektionen: Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus.

² Der fachliche Hinweis des IQTIG ist in der nachfolgenden Tabelle zu finden.

³ Ref.-Bereich: Bundesweiter Referenzbereich.

⁴ Ergebnis: Rechnerisches Ergebnis für das Berichtsjahr und Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr.

👍 = verbessert; ➡ = unverändert; 📉 = verschlechtert; ○ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

⁵ Bewertung: Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen und Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr.

R10 = Ergebnis liegt im Referenzbereich: DeQS: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich.

👍 = verbessert; ➡ = unverändert; 📉 = verschlechtert; ○ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

⁶ Beob.: Beobachtete Ereignisse. Ges.: Grundgesamtheit/Fallzahl. Erw.: Erwartete (berechnete) Ereignisse.

Die Anforderungen zum Datenschutz sind erfüllt, wenn Beob. oder Ges. zwischen 1 und einschließlich 3 liegt.

Fachliche Hinweise des IQTIG

Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Hinweis 1 Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Hinweis 2 Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>.

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Hinweis 3 Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

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

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

		Anzahl ¹
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ² unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	51
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	41
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	37

¹ Angabe in Personen

² Nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad ¹	Ausnahmetatbestände
Neurologische Frührehabilitation	N1	Tag	100 %	0
		Nacht	100 %	0
Neurologische Frührehabilitation	N2	Tag	100 %	0
		Nacht	100 %	0
Neurologische Frührehabilitation	Neurologie	Tag	100 %	0
		Nacht	100 %	0
Geriatric	Station Ellenruth von Gemmingen - Naturheilkunde	Tag	100 %	0
		Nacht	100 %	0
Geriatric	Station G1	Tag	100 %	0
		Nacht	100 %	0
Neurologie	Station G1/N3	Tag	100 %	0
		Nacht	100 %	0
Geriatric	Station G2	Tag	100 %	0
		Nacht	100 %	0
Geriatric	Station G3	Tag	100 %	0
		Nacht	100 %	0

¹ Monatsbezogener Erfüllungsgrad: Anteil der Monate des Berichtsjahres, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen auf der jeweiligen Station im Monatsdurchschnitt eingehalten wurden, getrennt nach Tag- und Nachtschicht. (Hinweis: Mögliche Ausnahmetatbestände sind nicht berücksichtigt)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad ¹
Neurologische Frührehabilitation	N1	Tag	77,35 %
		Nacht	83,43 %

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad ¹
Neurologische Frührehabilitation	N2	Tag	84,53 %
		Nacht	86,74 %
Neurologische Frührehabilitation	Neurologie	Tag	52,17 %
		Nacht	81,52 %
Geriatric	Station Ellenruth von Gemmingen - Naturheilkunde	Tag	99,18 %
		Nacht	50,14 %
Geriatric	Station G1	Tag	99,17 %
		Nacht	53,33 %
Neurologie	Station G1/N3	Tag	96,33 %
		Nacht	81,22 %
Geriatric	Station G2	Tag	100 %
		Nacht	64,93 %
Geriatric	Station G3	Tag	99,73 %
		Nacht	67,12 %

¹ Schichtbezogener Erfüllungsgrad: Anteil der geleisteten Schichten auf der jeweiligen Station, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen eingehalten wurden, getrennt nach Tag- und Nachtschicht. (Hinweis: Mögliche Ausnahmetatbestände sind nicht berücksichtigt)

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen

(Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Kommentar:

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

Die Krankenhäuser weisen die Einhaltung der Mindestvorgaben quartalsweise nach. Im Folgenden werden die Quartale jeweils nebeneinander dargestellt.

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Vollständige und fristgerechte Nachweisführung	Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt	Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt	ja	ja

C-9.3a Einrichtungstyp: Erwachsenenpsychiatrie

Strukturangaben zur Einrichtung (C-9.3.1)

Regionale Pflichtversorgung

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Für die Einrichtung gilt eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung	nein	ja	ja	ja
Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche	—— ¹	ja	ja	ja
Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste	—— ¹	ja	ja	ja

¹ Angaben zu geschlossenen Bereichen und 24-Stunden-Präsenzdiensten sind nur verfügbar, wenn eine regionale Pflichtversorgung angegeben wurde.

Stationen

Adole

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Behandlungsschwerpunkt: Z = keine der obigen Konzeptstationen

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	15	15	15	15
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

D1

Stationstyp: B = fakultativ geschlossene Station

Behandlungsschwerpunkt: S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	12	12	12	12
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

GP1

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Behandlungsschwerpunkt: G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	24	24	24	24
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

GP2

Stationstyp: A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation

Behandlungsschwerpunkt: G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	18	18	18	18
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

GP3

Stationstyp: A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation

Behandlungsschwerpunkt: G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	22	22	22	22
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

GP4

Stationstyp: B = fakultativ geschlossene Station

Behandlungsschwerpunkt: G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	22	22	22	22
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

P1

Stationstyp: A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation

Behandlungsschwerpunkt: A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	32	32	32	32
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

P2

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Behandlungsschwerpunkt: A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	22	22	22	22
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

P3

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Behandlungsschwerpunkt: A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	17	17	17	17
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

P4

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Behandlungsschwerpunkt: A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	21	21	21	21
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

P5

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Behandlungsschwerpunkt: A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	20	20	20	20
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

TK Adole

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Behandlungsschwerpunkt: Z = keine der obigen Konzeptstationen

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	0	0	0	0
Planplätze der teilstationären Versorgung	6	6	6	6

TKSB

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Behandlungsschwerpunkt: A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	0	0	0	0
Planplätze der teilstationären Versorgung	26	26	26	26

Behandlungsumfang (in Tagen) und Behandlungsbereiche

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	4.710	5.099	4.677	4.735
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	2.458	1.955	2.334	2.660
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	662	500	582	1.194
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	3.006	3.150	3.966	3.344
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	3.525	3.664	3.770	3.799
KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	307	490	694	524
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	1.061	1.192	1.065	1.248
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	15	128		
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	964	1.161	1.229	1.234
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	612	626	520	778

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung				63

Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad sowie tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen (C-9.3.2/3)

In der Einrichtung

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Einhaltung der Mindestvorgabe	ja	ja	ja	ja
Umsetzungsgrad	121,28 %	152,69 %	99,18 %	98,12 %

Nach Berufsgruppen

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	8.928	9.290	9.665	10.075
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	11.190	13.097	9.370	9.402
Umsetzungsgrad	125,34 %	140,98 %	96,95 %	93,32 %
Pflegefachpersonen				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	nein
Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	49.083	50.446	54.239	54.954
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	47.767	54.120	51.318	46.321
Umsetzungsgrad	97,32 %	107,28 %	94,61 %	84,29 %

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	2.417	2.600	2.717	2.933
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	3.844	5.733	2.717	4.137
Umsetzungsgrad	159,03 %	220,5 %	100 %	141,05 %
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	4.455	4.575	4.845	5.187
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	5.279	6.016	4.845	4.669
Umsetzungsgrad	118,5 %	131,5 %	100 %	90,01 %
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	1.425	1.518	1.596	1.627
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	1.693	2.482	1.596	1.465
Umsetzungsgrad	118,83 %	163,51 %	100 %	90,04 %
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	3.091	3.225	3.398	3.568
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	3.358	4.915	3.398	3.212

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Umsetzungsgrad	108,65 %	152,4 %	100 %	90,02 %

Ausnahmetatbestände

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Ausnahmetatbestand 1: Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	nein	nein	nein	nein
Ausnahmetatbestand 2: Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	nein	nein	nein	nein
Ausnahmetatbestand 3: Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	nein	nein	nein	nein

C-9.3b Einrichtungstyp: Kinder- und Jugendpsychiatrie

Strukturangaben zur Einrichtung (C-9.3.1)

Regionale Pflichtversorgung

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Für die Einrichtung gilt eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung	nein	ja	ja	ja
Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche	—— ¹	ja	ja	ja
Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste	—— ¹	ja	ja	ja

¹ Angaben zu geschlossenen Bereichen und 24-Stunden-Präsenzdiensten sind nur verfügbar, wenn eine regionale Pflichtversorgung angegeben wurde.

Stationen

TKJ

Stationstyp: E = elektive offene Station

Behandlungsschwerpunkt: KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	0	0	0	0
Planplätze der teilstationären Versorgung	13	13	13	13

PK1

Stationstyp: B = fakultativ geschlossene Station

Behandlungsschwerpunkt: KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung		19	19	19
Planplätze der teilstationären Versorgung		0	0	0

PK2

Stationstyp: B = fakultativ geschlossene Station

Behandlungsschwerpunkt: KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung		20	20	20
Planplätze der teilstationären Versorgung		0	0	0

Behandlungsumfang (in Tagen) und Behandlungsbereiche

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	650	655	751	770
KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung		244	560	631
KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung		404	1.658	1.790

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
KJ3 = Kinder- und Jugend- psychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung		137	302	662

Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad sowie tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen (C-9.3.2/3)

In der Einrichtung

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Einhaltung der Mindestvorgabe	ja	ja	ja	ja
Umsetzungsgrad	121,28 %	152,69 %	100,26 %	98,19 %

Nach Berufsgruppen

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal- ausstattung (in Stunden)	562	1.086	2.294	2.727
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	704	1.531	2.224	2.545
Umsetzungsgrad	125,34 %	140,98 %	96,95 %	93,33 %
Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	nein
Geforderte Mindestpersonal- ausstattung (in Stunden)	1.731	5.531	13.874	16.997
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	1.685	5.934	14.032	14.380
Umsetzungsgrad	97,32 %	107,29 %	101,14 %	84,6 %

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	424	780	1.623	1.875
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	674	1.720	1.623	2.645
Umsetzungsgrad	159,03 %	220,51 %	100 %	141,07 %
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	291	651	1.405	1.557
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	345	856	1.405	1.402
Umsetzungsgrad	118,5 %	131,49 %	100 %	90,05 %
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	142	276	603	666
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	169	451	603	600
Umsetzungsgrad	118,83 %	163,41 %	100 %	90,09 %
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	303	549	1.131	1.272

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)	329	837	1.131	1.145
Umsetzungsgrad	108,65 %	152,46 %	100 %	90,02 %

Ausnahmetatbestände

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Ausnahmetatbestand 1: Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	nein	nein	nein	nein
Ausnahmetatbestand 2: Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	nein	nein	nein	nein
Ausnahmetatbestand 3: Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	nein	nein	nein	nein

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden keine Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet.



Qualitätsmanagement

D

QBx

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik in der SHG-Gruppe

Die Qualitätspolitik der SHG-Kliniken Sonnenberg leitet sich von den Unternehmensgrundsätzen der SHG-Gruppe ab, die für alle Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen gelten. Sie verbinden den Anspruch der SHG-Gruppe, alle Patienten und Rehabilitanden fachkompetent, entsprechend dem Stand der aktuellen medizinischen Erkenntnisse, zu behandeln und gleichzeitig die vorhandenen Ressourcen verantwortungsbewusst und gezielt einzusetzen, um im Wettbewerb erfolgreich zu bestehen. Zur Unterstützung unserer Bemühungen um Qualität und die Identifikation von Verbesserungen im Sinne der Weiterentwicklung haben wir konzernweit mit allen Führungskräften das europäische Qualitätsmanagement-System EFQM (European Foundation for Quality Management) eingeführt (2002). Seit 2004 orientieren wir uns auch am krankenhausspezifischen Zertifizierungssystem der KTQ - Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen.

Von der Patientenaufnahme bis zur -entlassung werden alle während einer Behandlung erforderlichen direkten, patientennahen und indirekten, in die Behandlung unterstützenden Prozesse berücksichtigt sowie die Zufriedenheit von Patienten, Einweisern, Mitarbeitern und die Behandlungsergebnisse geprüft. Im Rahmen des seit 2004 eingeführten klinischen Risikomanagements werden potentielle Risiken für die Patientensicherheit systematisch erfasst und vorbeugende Maßnahmen ergriffen.

Gemäß dem **Leitsatz** unseres Unternehmens "**Geborgenheit durch Kompetenz und Freundlichkeit**" stehen der Patient als Mensch, seine bestmögliche Behandlung und Betreuung im Mittelpunkt unseres Handelns. Der Leitsatz ist ein Kernelement der **zehn Unternehmensgrundsätze der SHG-Gruppe**:

1. Wir sind ein Dienstleistungsunternehmen

Wir definieren uns als ein Unternehmen, das sich durch ein persönliches und verantwortungsbewusstes Verhältnis zu den Patienten und Rehabilitanden auszeichnet, zugleich aber auch wirtschaftlich denkt und handelt. Wir wollen, dass wir in unserer Region als leistungsstarke Klinikgruppe anerkannt werden.

2. Unser Unternehmensleitsatz lautet: „Geborgenheit durch Kompetenz und Freundlichkeit“

Das heißt: Im Mittelpunkt all unserer Bemühungen stehen unsere Patienten und Rehabilitanden. Wir sind Dienstleister, sie sind unsere "Kunden". Fachkompetente Maßnahmen und menschliche Zuwendung richten sich aus an den Problemen und Bedürfnissen unserer Patienten und Rehabilitanden.

3. Engagierte MitarbeiterInnen sind unser größtes Kapital

Engagierte, verantwortungsbewusste und zum mitmenschlichen Umgang fähige und gewillte MitarbeiterInnen sind die Grundlage für unseren Unternehmenserfolg. Wir achten unsere MitarbeiterInnen und sind uns unserer sozialen Verpflichtung bewusst.

4. Fachkompetenz ist unverzichtbar

Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung haben einen hohen Stellenwert und sind ständige Aufgabe des Trägers. Fachkompetenz immer wieder aufzufrischen ist die selbstverständliche Aufgabe der MitarbeiterInnen.

5. Es kommt auf jeden an

In unseren arbeitsteiligen und spezialisierten Kliniken sind Kompetenz, Verantwortungsbewusstsein und Engagement jedes Einzelnen notwendig, um den Betriebserfolg zu erzielen. Deshalb hat Zusammenarbeit in einem offenen und fairen Umgang miteinander eine hohe Bedeutung. Unser Verhalten ist stets sach- und lösungsorientiert. Das Unternehmensziel gilt nicht nur mit Blick auf diejenigen, für die wir arbeiten, sondern auch für die, mit denen wir arbeiten.

6. Wir praktizieren eine kooperative Führung

Überzeugen durch vorbildliches Handeln ist die Grundlage jeder Führung. Dabei setzen wir auf kooperative Führung, weil dies Delegation erfordert und dadurch die Eigenverantwortung der MitarbeiterInnen gestärkt wird.

7. Wir sind verlässlicher Partner

Wir erbringen Leistungen für Andere, andere erbringen Leistungen für uns. Zu unseren Partnern pflegen wir eine zuverlässige Zusammenarbeit. Dies gilt für Patienten und Rehabilitanden und deren Angehörige ebenso wie für die Kostenträger, Behörden, niedergelassene Ärzte und Unternehmen.

8. Wir sind gut - aber wir wollen noch besser werden

Wir sind aufgeschlossen gegenüber sachdienlichen neuen Trends und Veränderungen. Wir setzen für unsere Standards hohe Maßstäbe und streben nach kontinuierlicher Verbesserung. Schwachstellen müssen beseitigt werden.

9. Wir stellen uns dem Gebot der Wirtschaftlichkeit

Wir sind kein Wirtschaftsunternehmen; dennoch müssen wir wirtschaftlich handeln und positive Betriebsergebnisse erzielen. Nur dadurch können wir die Arbeitsplätze sichern. Dabei kann es im Spannungsfeld zwischen Patientenversorgung und Wirtschaftlichkeit zu Konflikten kommen. Wir bejahen die Notwendigkeit, mit dem Geld anderer Leute so sorgsam wie möglich umzugehen.

10. Unternehmensgrundsätze wollen gelebt sein

Die Bereitschaft unserer MitarbeiterInnen zur Identifikation mit diesen Grundsätzen und zu deren Umsetzung und Weiterentwicklung ist wesentlicher Garant für den gemeinsamen Erfolg.

Leitbild der SHG-Kliniken Sonnenberg

Das Leitbild der SHG-Kliniken Sonnenberg ergänzt seit 2006 die konzernweiten Unternehmensgrundsätze und berücksichtigt die Besonderheiten unserer Kliniken mit den speziellen, auf unsere Patienten ausgerichteten Behandlungs- und Betreuungsangeboten.

Präambel

Die SHG-Kliniken Sonnenberg sind ein Krankenhaus der Akutversorgung und wir behandeln Menschen mit akuten und chronischen, seelischen und körperlichen Krankheiten.

Aus mehreren Einrichtungen mit unterschiedlichen Aufgabenstellungen haben wir uns zu Fachkliniken entwickelt. Verschiedene Standorte garantieren Wohnortnähe.

Träger der Kliniken ist die Saarland-Heilstätten GmbH (SHG).

Das Leitbild dient der Darstellung unseres Selbstverständnisses und informiert unsere Patienten, deren Angehörige und die Öffentlichkeit über unser gemeinsames Streben und Handeln.

Für alle Mitarbeiter unserer Kliniken, unabhängig von Position und Tätigkeit, stellt das Leitbild die Grundlage und Orientierung dar, für das tägliche Handeln und die Entwicklung unserer Kliniken.

Unser Menschenbild

Grundlage unseres Handelns ist die Unantastbarkeit der Würde des Menschen, unabhängig von Nationalität, kulturellem Hintergrund, Glaube, sozialer Stellung, Geschlechtsidentität und Alter. Wir achten das Recht auf Selbstbestimmung, unterstützen und fördern die Fähigkeit der Menschen zu Entwicklung und Eigenverantwortlichkeit.

Durch wertschätzenden Umgang miteinander schaffen wir die Voraussetzung für eine vertrauensvolle und professionelle Zusammenarbeit.

Patientenorientierung

Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen unsere Patienten mit ihren Angehörigen und ihrem sozialen Umfeld. Wir begegnen ihnen mit Respekt und menschlicher Zuwendung.

Das Einfühlen in die seelischen und körperlichen Beschwerden und Probleme der Patienten und in ihre Lebenswelten ist eine Grundlage der Behandlungspartnerschaft.

Wir sind offen für alle Informationen, die uns die Patienten sowie ihre Bezugspersonen geben und teilen unser Wissen und unsere Erfahrung mit ihnen. Soweit wie möglich werden die Behandlungsschritte gemeinsam geplant und durchgeführt. So können wir das gegenseitige Vertrauen erreichen, um die von uns angebotenen Hilfen umfassend und nachhaltig wirksam werden zu lassen. Unser Bestreben ist es durch qualifizierte medizinische, pflegerische, soziale und therapeutische Hilfe unserer Patienten **Geborgenheit durch Kompetenz und Freundlichkeit** zu vermitteln.

Mitarbeiterorientierung

In unseren Kliniken arbeiten qualifizierte und kompetente, sowie in Ausbildung befindliche Mitarbeiter, die wir zu einem zielorientierten und eigenverantwortlichen Handeln ermutigen. Wir fördern und unterstützen die Kooperation und Kommunikation aller untereinander und sind offen für neue Ideen. Eine transparente Unternehmensstruktur und eine durch Vertrauen geprägte Beziehung zwischen Belegschaft und Unternehmensführung sollen uns dabei unterstützen.

Qualitätsmanagement

Wir arbeiten ständig daran, die hohe Qualität unserer medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen zu sichern und weiter zu entwickeln. Dazu orientieren wir uns an klar formulierten Vorgaben, überprüfen die Abläufe und leiten erforderliche Korrekturen ein. Durch qualifizierte Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Berufsgruppen bilden wir die Grundlage für eine angemessene patientenorientierte Behandlung, Pflege und Betreuung.

Wirtschaftlichkeit

Als Dienstleistungsunternehmen unterliegen wir den Grundsätzen einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Betriebsführung. Gute Patientenversorgung und hohe Wirtschaftlichkeit stellen keinen unlösbaren Widerspruch dar.

Nachhaltigkeit

Wir sind uns unserer ökonomischen, ökologischen und sozialen Verantwortung bewusst. Deshalb gehen wir mit den Ressourcen der Kliniken verantwortlich um und stehen mit Blick auf gesellschaftliche Auswirkungen, insbesondere zu einer nachhaltigen Materialwirtschaft und Abfallentsorgung.

Betriebsführung

Unsere Führungs- und Leitungskräfte tragen Verantwortung für eine qualitativ gute, wirtschaftlich erfolgreiche und zukunftsorientierte Leistungserbringung ihrer Bereiche. Sie sorgen für das notwendige Zusammenwirken aller Organisationseinheiten unseres Klinikbetriebes und leiten ihre Mitarbeiter in einem kooperativen Führungsstil. Die Betrachtung des Mitarbeiters erfolgt dabei ganzheitlich in seiner individuellen Lebensphase und seinem Weiterentwicklungspotential. Die Zusammenarbeit ist gekennzeichnet von Kollegialität, Respekt, Vertrauen, höflichen Umgangsformen und gegenseitiger Achtung aller.

Zusammenarbeit mit anderen

Als Teil des Gesundheitswesens kooperieren wir mit niedergelassenen Ärzten und Therapeuten, anderen Kliniken sowie sonstigen medizinischen und sozialen Einrichtungen.

Selbsthilfegruppen sind für uns wichtige Ansprechpartner bei der Betreuung verschiedener Patienten und ihrer Angehörigen. Wir vernetzen uns innerhalb und außerhalb des Kernbereichs, um unsere Kompetenzen nachhaltig einzubringen, voneinander zu lernen und uns gemeinsam zukunftsweisend aufzustellen.

Mit Kostenträgern, Bildungseinrichtungen, Interessenverbänden und Lieferanten arbeiten wir vertrauensvoll zusammen. Wir sorgen dafür, dass unsere Arbeit gegenüber unseren Partnern und der Öffentlichkeit transparent und nachvollziehbar ist.

D-2 Qualitätsziele

Die **Qualitätsziele** der SHG-Kliniken wurden durch die Führungskräfte auf Ebene der Kliniken und des Konzerns festgelegt. Sie umfassen

- Festlegung der Strategieausrichtung der gesamten SHG-Gruppe sowie der einzelnen SHG-Kliniken,
- Ausbau und Weiterentwicklung von Zentren und Schwerpunkten,
- Ausbau der Angebote in prä- und poststationären Bereichen,
- kontinuierliche Überprüfung und Steigerung der Zufriedenheit von Patienten und Einweisern,
- kontinuierliche Überprüfung und Steigerung der Mitarbeiterorientierung und der Mitarbeiterzufriedenheit,
- Nutzung der Synergieeffekte und der Fachkompetenz innerhalb der SHG-Gruppe,
- Prozess-Reorganisation mit Fokus auf eine patientenorientierte Behandlung unter Berücksichtigung der gesetzlichen Rahmenbedingungen,
- Fortschrittskontrolle durch regelmäßige Selbstbewertungen (z.B. nach KTQ), Erstellung von Qualitätsberichten sowie durch Fremdbewertungen im Rahmen diverser Zertifizierungsmaßnahmen (DIN ISO, KTQ, Qualitätssiegel Rheinland-Pfalz, etc.).
- Fortschrittskontrolle und Weiterentwicklung der vorhandenen Kennzahlensysteme mit definierten Zielen und Maßnahmen auf Ebene der SHG-Gruppe und der einzelnen Einrichtungen.

In diesem Zusammenhang wird die Infrastruktur unserer Kliniken ständig erweitert.

2017 wurde mit der Eröffnung des Neubaus Haus 2 ein zentraler Eingangs- und Aufnahmebereich geschaffen. In diesem befinden sich die zentrale Patientenaufnahme, Bettenstationen, Personalcafeteria, Information, Bibliothek, Friseur, Verwaltungsräume, eine großzügige Wartezone sowie das Café Sunny Hill für Patienten und Besucher.

2019 erfolgte nach weiteren Umbaumaßnahmen der Umzug der Klinik Halberg, wodurch die Klinik für Geriatrie nun zentral auf dem Sonnenberg angesiedelt ist.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Hausinterne Organisation

Qualitätsmanagement (QM) wird in den SHG-Kliniken Sonnenberg als ganzheitliche Managementaufgabe und als Aufgabe der Mitarbeiter in ihrer täglichen Arbeit verstanden.

Der Aufbau und die Organisation des QM tragen diesem Ansatz Rechnung. Eine Qualitätsmanagerin steht als Ansprechpartnerin zu allen Fragen rund um das Thema QM zur Verfügung.

Alle zentralen und übergreifenden Qualitätsmanagementmaßnahmen werden durch den Steuerkreis - bestehend aus der Krankenhausleitung (Verwaltungsdirektion, Ärztliche Direktion, Pflegedirektion), Vertretern des Betriebsrates sowie der Abteilung Qualitätsmanagement - in die Wege geleitet. Bei Bedarf werden externe Fachexperten hinzugezogen. Der Steuerkreis bestimmt die Ziele, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements. Qualitätsdokumente werden über den Steuerkreis gelenkt und die Projekt- und Arbeitsgruppen zur Umsetzung von QM-Maßnahmen festgelegt und koordiniert. Der Steuerkreis trifft sich einmal pro Quartal, bei aktuellen Themenstellungen auch

häufiger. Die Koordination, Durchführung und Begleitung aller durch den Steuerkreis initiierten Maßnahmen, z.B. von Projekten, erfolgt durch die Abteilung QM.

Unser etabliertes Qualitätsmanagement sichert unter anderem eine kontinuierliche Qualitätssicherung und -entwicklung.

Im Zentrum steht dabei die kontinuierliche Optimierung der Behandlungs- und Versorgungsqualität unter der Berücksichtigung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit.

Organisation auf Konzernebene

Die Koordination von zentralen Maßnahmen und Projekten erfolgen über eine konzernweite Organisation mit regelmäßigen Treffen der Qualitätsmanager aller Einrichtungen.

Die grundsätzlichen Weichenstellungen für die QM-Weiterentwicklung erfolgen auf Konzernebene. Das Ziel der zentralen Projektleitertreffen besteht im hausübergreifenden Projektcontrolling, in der Koordination von zentralen Projekten, der Identifikation von nutzbaren Synergien sowie im gegenseitigen Informationsaustausch und der weiteren QM-Entwicklung.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die regelmäßige Anwendung der Instrumente des Qualitätsmanagements verhelfen unseren Kliniken:

- die Qualität zu sichern,
- die Qualität zu überprüfen,
- die Qualität weiterzuentwickeln.

Somit sind die QM-Instrumente ein wesentlicher Bestandteil unserer Organisationsentwicklung.

QM-Instrumenten sind Methoden und Techniken die zum Erkennen, zum Verstehen und zur Problemlösung eingesetzt werden. Sie werden aber auch zur Veranschaulichung von komplexen Systemen genutzt.

Im Qualitätsmanagement arbeiten wir nach dem Prinzip des PDCA-Zyklus - vom Qualitätsziel hin bis zur Verbesserung.

- Plan - Festlegung, Dokumentation von Qualitätszielen für die Praxis
- Do - Ergreifen von Umsetzungsmaßnahmen
- Check - Systematische Überprüfung der Zielerreichung
- Act - Anpassung der Maßnahmen, wenn notwendig

Unsere im Qualitätsmanagement eingesetzten Instrumente sind u.a.

- Befragungen: Patienten, Mitarbeiter, Einweiser
- Lob- und Beschwerdemanagement
- Betriebliches Vorschlagswesen
- Audits: Interne, Externe z.B. durch die Fa. GRB (Gesellschaft für Risikoberatung)
- Fehler- und Risikomanagement
- Interne und externe Qualitätssicherung: Berufsgruppenübergreifende Konferenzen,
- Verschriftlichung von Verfahrensanweisungen, Leitlinien und Standards, welche unter anderem in Audits überprüft werden

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projektmanagement

Strukturierte Projektarbeit ist eine wichtige Säule im Qualitätsmanagement.

Im Projektmanagement legen wir viel Wert auf eine optimale Gestaltung der fach- und berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit und internen Kommunikation.

Unser Projektmanagement unterstützt die Bearbeitung komplexer bereichs- und berufsgruppenübergreifender Projekte zu verschiedenen Themengebieten.

Projekte werden zentral über den Steuerkreis gelenkt. Auf Grundlagen der genutzten QM-Instrumente und der Visitationsergebnisse werden Optimierungspotentiale identifiziert und Projektvorschläge erarbeitet. Diese werden im Steuerkreis priorisiert und durch die Klinikleitung in Auftrag gegeben. Die Projekte werden bei den zentralen QM-Treffen auf Konzernebene vorgestellt.

Alle Projekte in unseren Kliniken werden anhand eines systematischen Projektmanagements durchgeführt. Um Projektziele mit einem angemessenen Ressourcenaufwand zu erreichen, werden klare Zieldefinitionen, geregelte Verantwortlichkeiten sowie konkrete Terminsetzungen zur Umsetzung genutzt.

Im Folgenden eine Auswahl unserer aktuellen Projekte:

P-Doc (elektronische Patientenfallakte)

Einführung einer elektronischen Patientenfallakte (e-FA) in allen Fachabteilungen. Vorteile der e-FA sind Synergieeffekte, Vermeidung einer Mehrfachdokumentation und zeitgleiche Zugriffe durch unterschiedliche Berufsgruppen sowie die elektronische Arztbriefschreibung.

Pflegevisite

Einführung der strukturierten Pflegevisite in alle Fachbereiche. Aus Sicht des Qualitätsmanagements ist die Pflegevisite ein wichtiges Instrument, die Ergebnisqualität der Versorgung und Betreuung von Patienten zu erheben und auszuwerten. Die Teilnahme an den Pflegevisiten bedeuten für den Patienten eine aktive Teilnahmemöglichkeit in seiner Versorgung und Betreuung. Für die Einrichtung und Mitarbeiter geben die Ergebnisse der Pflegevisite Anlass zur Selbststeuerung und Qualitätsverbesserung.

Entlassmanagement

Ziel des strukturierten Entlassmanagement ist eine nach einem Krankenhausaufenthalt lückenlose pflegerische und medizinische Versorgung. Die Krankenhäuser werden somit gesetzlich dazu verpflichtet (§39 Abs. 1a SGB V) die Entlassung ausführlich vorzubereiten. Das hausinterne Entlassmanagement wurde für alle Standorte evaluiert und wird elektronisch im Krankenhausinformationssystem (KIS) abgebildet. Wir beteiligen uns an der Projektgruppe Entlassmanagement der Saarländischen Krankenhausgesellschaft (SKG).

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

KTQ Zertifizierung

Seit 2005 lassen sich die SHG-Kliniken Sonnenberg alle drei Jahre nach dem KTQ-Modell zertifizieren. Dieses Modell der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) ist ein freiwilliges Zertifizierungsverfahren. Dabei werden alle für ein Krankenhaus relevanten Bereiche und Prozesse auf ihre Qualität hin überprüft. Die Überprüfung erfolgt dabei in den Themengebieten:

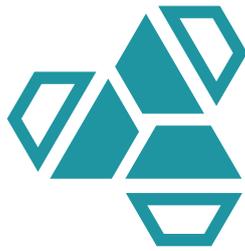
- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheits- und Risikomanagement
- Informations- und Kommunikationswesens
- Unternehmensführung
- Qualitätsmanagement.

Im Juni 2023 wurde in den SHG-Kliniken Sonnenberg die 6. Re-Zertifizierung erfolgreich durchgeführt.

Qualitätssiegel Geriatrie

Im November 2021 hat die Klinik für Geriatrie der SHG-Kliniken Sonnenberg, nach einem erfolgreichen Zertifizierungsverfahren, das Qualitätssiegel Geriatrie erhalten.

Mit dem Qualitätssiegel, herausgegeben vom Bundesverband Geriatrie, unterstreicht die Klinik ihre hohe multiprofessionelle Versorgungsqualität geriatrischer Patienten von der Aufnahme bis hin zur Entlassung.



erstellt mit QBX 2022