

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2017

BRK TAGESKLINIK SÜD

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.0 am 14.11.2018 um 14:13 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	7
A-10 Gesamtfallzahlen	7
A-11 Personal des Krankenhauses	8
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	8
A-11.2 Pflegepersonal	8
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	9
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	11
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	11
A-12.1 Qualitätsmanagement	11
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	11
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	12
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	13
A-13 Besondere apparative Ausstattung	14
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	15
B-[1].1 Importierte Fachabteilung 1	15
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	15
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	15
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	15
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	15
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	16
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	16
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	16
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	16
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	16
B-[1].11 Personelle Ausstattung	17

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	17
B-11.2 Pflegepersonal	17
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	18
Teil C - Qualitätssicherung	20
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	20
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	20
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	20
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	20
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	20
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	20

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Außenansicht der TAGESKLINIK SÜD

Einleitungstext

Die **TAGESKLINIK SÜD** des **Bayerischen Roten Kreuzes, Kreisverband München**, ist eine eigenständige von anderen Fachabteilungen unabhängige Einrichtung in freigemeinnütziger Trägerschaft des Bayerischen Roten Kreuzes, Kreisverband München.

Das teilstationäre Therapieangebot stellt eine Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Behandlung dar. Die Patienten und Patientinnen nehmen tagsüber Montags bis Samstags die therapeutischen Angebote wahr und können neben der intensiven Therapie den Kontakt zu ihrem gewohnten sozialen Umfeld beibehalten. Zudem lassen sich die therapeutischen Interventionen im außerklinischen Leben zeitnah validieren. Im Sinne von Empowerment und Selbsteffektivität werden die individuellen Ressourcen mit den Patienten identifiziert und analysiert, um gezielt selbstbestimmtes Handeln, Partizipation und Autonomie zu fördern und Coping Strategien zu entwickeln. Die Tagesklinik bietet hierzu Einzelgespräche, medizinische Behandlung und Einzelgespräche, medizinische Behandlung und verschiedene therapeutische Gruppen in einem milieutherapeutischen Rahmen. Diese therapeutischen Angebote bilden die Grundlage für die Auseinandersetzung mit den verschiedenen therapeutischen Gruppen in einem milieutherapeutischen Rahmen. Diese therapeutischen Angebote bilden die Grundlage für die

Auseinandersetzung mit den individuellen Themen und Problemen des Patienten. Stärkung der Motivation und Übernahme von Eigenverantwortung sind wichtige Ziele in den gemeinsamen Bemühungen von Therapeuten und Patienten, um die soziale und berufliche Reintegration und die Rückkehr in den Lebensalltag zu erreichen. Themen und Problemen des Patienten. Stärkung der Motivation und Übernahme von Eigenverantwortung sind wichtige Ziele in den gemeinsamen Bemühungen von Therapeuten und Patienten, um die soziale und berufliche Reintegration und die Rückkehr in den Lebensalltag zu erreichen.

Die therapeutischen Angebote richten sich an Menschen mit psychischen Störungen (u.a. affektive Störungen, Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis, Angst- und Anpassungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen), bei denen eine vollstationäre klinische Behandlung verkürzt, vermieden werden soll oder die ambulante Behandlung nicht ausreicht. Die therapeutischen Angebote richten sich an Menschen mit psychischen Störungen (u.a. affektive Störungen, Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis, Angst- und Anpassungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen), bei denen eine vollstationäre klinische Behandlung verkürzt, vermieden werden soll oder die ambulante Behandlung nicht ausreicht.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dr. med. Stephan Mirisch
Position	Leitender Arzt
Telefon	089 / 2373580
Fax	089 / 2373581
E-Mail	stephan.mirisch@brk-muenchen.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr. med. Stephan Mirisch
Position	Leitender Arzt
Telefon.	089 / 2373580
Fax	089 / 2373581
E-Mail	stephan.mirisch@brk-muenchen.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.brk-muenchen.de/wir-sind-fuer-sie-da/mit-therapeutischen-einrichtungen
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name:	BRK Tagesklinik Süd
Institutionskennzeichen:	260913253
Standortnummer:	00
Hausanschrift:	Perchtingerstraße 5 81379 München
Postanschrift:	Perchtingerstraße 5 81379 München

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Stephan Mirisch	Leitender Arzt	089 / 2373580	089 / 2373581	stephan.mirisch@brk-muenchen.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Doris Pawliczek	Pflege	089 / 2373580	089 / 2373581	doris.pawliczek@brk-muenchen.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Verwaltung Soziale Einrichtungen Gerda Breckner	Verwaltung	089 / 2373 - 223		gerda.breckner@brk-muenchen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband München
Art:	Sonstiges: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Für die Patienten steht ein großer Aufenthalts- und Gemeinschaftsraum zur Verfügung, wo die Patienten Pausen zwischen den Therapien verbringen können.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	schweinefleischfreie Kost, vegetarische und vegane Gerichte		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF24	Diätetische Angebote	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	20
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	180
Ambulante Fallzahl:	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,97
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,97

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,97
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,97
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,39
----------------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,39

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,65

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,62

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit

Anzahl Vollkräfte	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,62

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,65

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,55
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,55

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,93
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung 0,93

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	Ambulante Versorgung	Stationäre Versorgung	Kommentar/ Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	1,65	1,65	0	0	1,65	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,62	0,62	0	0	0,62	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	0,93	0,93	0	0	0,93	
SP31	Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin	0,55	0,55	0	0	0,55	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Stephan Mirisch
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Arzt / Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	089 2373580
Fax	089 2373581
E-Mail	stephan.mirisch@brk-muenchen.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärztliche Leitung der Tagesklinik, ggf. je nach Fragestellung weitere Mitarbeiter
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Team der Tagesklinik

Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
------------------------------	------------

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Besprechung

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	0	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	0	externe Dienstleistung geplant
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		quartalsweise

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Martin Kraft
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Staatl. anerkannte Hygienefachkraft
Telefon	0821 45096126
Fax	
E-Mail	info@hygienemanagement.net

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	trifft nicht zu
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortsspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortsspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	trifft nicht zu
---	-----------------

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Stephan Mirisch	Ärztliche Leitung	089 2373 580	089 2373 581	stephan.mirisch@brk-muenchen.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Importierte Fachabteilung 1

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Importierte Fachabteilung 1
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Perchtinger Straße 5	81379 München	

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Stephan Mirisch	Ärztliche Leitung	089 / 2373 - 580	089 / 2373 - 581	stephan.mirisch@brk-muenchen.de

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

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

Kommentar/Erläuterung:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	180

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F33	72	Rezidivierende depressive Störung
F20	49	Schizophrenie
F25	20	Schizoaffektive Störungen
F43	10	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F32	7	Depressive Episode
F31	6	Bipolare affektive Störung
F41	5	Andere Angststörungen
F34	< 4	Anhaltende affektive Störungen
F06	< 4	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07	< 4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F12	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F28	< 4	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F42	< 4	Zwangsstörung
F60	< 4	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F61	< 4	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
G24	< 4	Dystonie

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	3840	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	180	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-980	180	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
9-648	< 4	Erhöhter therapieprozessorientierter patientenbezogener Supervisionsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,97
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,97
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,97
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,97
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Kommentar / Erläuterung Schwerpunktkompetenzen)	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF13	Homöopathie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,39
Fälle je VK/Person	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0,65	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,62
Fälle je VK/Person	

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit

Anzahl Vollkräfte	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,62
Fälle je VK/Person	

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,65
Fälle je VK/Person	

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,55
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,55
Fälle je VK/Person	

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,93
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,93
Fälle je VK/Person	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	3
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	2
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	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)