



MEDIAN Klinik St. Georg Bad
Dürrheim

Strukturierter Qualitätsbericht 2024

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	4
	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-9	Anzahl der Betten	8
A-10	Gesamtfallzahlen	8
A-11	Personal des Krankenhauses	8
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	10
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	16
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	18
B-[2900]	Allgemeine Psychiatrie	18
B-[2900].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-[2900].1.1	Fachabteilungsschlüssel	18
B-[2900].1.2	Ärztliche Leitung	18
B-[2900].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	18
B-[2900].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[2900].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[2900].6	Hauptdiagnosen nach ICD	19
B-[2900].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	20
B-[2900].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	21
B-[2900].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	22
B-[2900].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	23
B-[2900].11	Personelle Ausstattung	23
B-[2900].11.1	Ärzte und Ärztinnen	23
B-[2900].11.2	Pflegepersonal	23
B-[2900].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	25
C	Qualitätssicherung	27
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §	27

	137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	27
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	27
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	27
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	27
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	28
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	28
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	28

Vorwort

Einleitung

Verantwortliche

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Leiter
Titel, Vorname, Name	Simon Baltes
Telefon	07726 9226 2088
Fax	07726 9226 2006
E-Mail	simon.baltes@median-kliniken.de

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltung
Titel, Vorname, Name	Rosana Capasso
Telefon	07726 9226 2402
Fax	07726 9226 2006
E-Mail	rosanna.capasso@median-kliniken.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	https://www.median-kliniken.de//de/standorte/median-klinik-st-georg-bad-duerrheim/klinikprofil/
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht	http://www.median-kliniken.de

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	MEDIAN Klinik St. Georg Bad Dürkheim
PLZ	78073
Ort	Bad Dürkheim
Straße	Gartenstrasse
Hausnummer	11 und 15
IK-Nummer	260831185
Standort-Nummer	773175000
Telefon-Vorwahl	07726

Telefon	92262099
E-Mail	kontakt.stgeorg-badduerrheim@median-kliniken.de
Krankenhaus-URL	https://www.median-kliniken.de//de/standorte/median-klinik-st-georg-bad-duerrheim/klinikprofil/

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Leiter
Titel, Vorname, Name	Simon Baltes
Telefon	07726 9226 2088
Fax	07726 9226 2006
E-Mail	simon.baltes@median-kliniken.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Jalal Pourfard
Telefon	07726 9226 1022
Fax	07726 9226 1027
E-Mail	jalal.pourfard@median-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleiterin
Titel, Vorname, Name	Ute Schuler
Telefon	07726 9226 2013
Fax	07726 9226 1027
E-Mail	ute.schuler@median-kliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	MEDIAN Oberrheinische Kliniken GmbH & Co. KG, Berlin
Träger-Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art	Trifft nicht zu
-----------------	-----------------

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP63 - Sozialdienst
2	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
3	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
4	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
5	MP57 - Biofeedback-Therapie
6	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie
7	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
8	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
9	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
10	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
11	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
12	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
13	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
14	MP18 - Fußreflexzonenmassage
15	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
16	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
17	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
18	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
19	MP28 - Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
20	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
21	MP25 - Massage
22	MP51 - Wundmanagement
23	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
24	MP53 - Aromapflege/-therapie

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
2	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
3	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
4	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)

#	Leistungsangebot
5	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Ute Schuler
Telefon	07726 9226 2013
Fax	07726 9226 1027
E-Mail	ute.schuler@median-kliniken.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
2	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
3	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
4	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
5	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
6	BF24 - Diätetische Angebote
7	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
8	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
9	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
10	BF41 - Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner Praktischer Ausbildungsteil im Fachbereich Psychiatrie

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten 116

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 330

Teilstationäre Fallzahl 0

Ambulante Fallzahl 0

StäB. Fallzahl 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 5,7

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	5,7	0

Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	5,7

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 1,9

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	1,9	0

Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	1,9

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 13

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	13	0

Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	13

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 7,8

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	7,8	0

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 7,8

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt 1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
--------------------------	------------	---	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 3,3

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,3	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 3,3

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt 2,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,5	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 2,5

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt 1,2

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,2	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1,2

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt 2,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,5	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 2,5

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt 0,8

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,8	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 0,8

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt 0,9

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,9

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt 1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Leiter
Titel, Vorname, Name	Simon Baltes
Telefon	07726 9226 2088
Fax	07726 9226 2006
E-Mail	simon.baltes@median-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Kaufmännischer Leiter, Pflegedienstleitung, Ärzte, Psychologen
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person

keine Person benannt

A-12.2.2 Lenkungsremium

Lenkungsremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht	nein
--	------

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Nein
--	------

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	Nein
---	------

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission
eingrichtet? Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich
---	--------------

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt

Titel, Vorname, Name	Dr. med. Tobias Hornig
----------------------	------------------------

Telefon 07726 9226 1022

Fax	07726 9226 1027
-----	-----------------

E-Mail tobias.hornig@median-kliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl Kein Einsatz von ZVK

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur
Antibiotikatherapie liegt vor Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor

Auswahl Keine Durchführung von Operationen

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Nein

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch
wurde auf allen Allgmeinstationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen
Allgemeinstationen (Einheit: 5,46
ml/Patiententag)

Intensivstationen

Angabe des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Keine Intensivstation vorhanden
allen Intensivstationen

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Nein

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

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

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: jährlich
2	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: jährlich

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Leiter
Titel, Vorname, Name	Simon Baltes
Telefon	07726 9226 2088
Fax	07726 9226 2006
E-Mail	simon.baltes@median-kliniken.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums Anderes Gremium Arbeitsgruppe

Details

Name des Gremiums Arbeitsgruppe Multiprofessionelle Teamkonferenz

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Ärzte, Psychologen, Pflegekräfte, Spezialtherapeuten
--	--

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? ja – eigenständige Position AMTS

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Jalal Pourfard
Telefon	07726 9226 1022
Fax	07726 9226 1027
E-Mail	jalal.pourfard@median-kliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
2	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
3	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 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 Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen
vorgesehen?

Nein

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl

Keine Versorgung von Kindern und Jugendlichen

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt

Nein

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

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

Nein

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

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[2900] Allgemeine Psychiatrie

B-[2900].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemeine Psychiatrie

B-[2900].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2900 - Allgemeine Psychiatrie

B-[2900].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart	Chefarzt / Chefärztin
--------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Jalal Pourfard
Telefon	07726 9226 1022
Fax	07726 9226 1027
E-Mail	jalal.pourfard@median-kliniken.de
Strasse	Gartenstraße
Hausnummer	11 und 15
PLZ	78073
Ort	Bad Dürkheim

B-[2900].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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[2900].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
2	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
3	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
4	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
5	VP09 - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
6	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
7	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
8	VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
9	VP00 - („Sonstiges“): Komplexe Traumafolgestörungen

B-[2900].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	330
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2900].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome	212
2	F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	38
3	F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung	25
4	F44.81	Multiple Persönlichkeit(sstörung)	9
5	F25.1	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv	5
6	F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	5
7	F20.0	Paranoide Schizophrenie	5
8	F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen	5
9	F41.0	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]	4
10	F41.1	Generalisierte Angststörung	4
11	F42.2	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
12	F31.5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen	< 4
13	F25.2	Gemischte schizoaffektive Störung	< 4
14	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	< 4
15	F07.2	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma	< 4
16	F20.1	Hebephrene Schizophrenie	< 4
17	F31.0	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode	< 4
18	F25.9	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet	< 4
19	F28	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen	< 4
20	F32.1	Mittelgradige depressive Episode	< 4
21	F60.30	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ	< 4
22	F40.01	Agoraphobie: Mit Panikstörung	< 4
23	F20.3	Undifferenzierte Schizophrenie	< 4
24	F31.6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode	< 4

B-[2900].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Rezidivierende depressive Störung	219
2	F32	Depressive Episode	39
3	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	25
4	F44	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]	9
5	F31	Bipolare affektive Störung	9
6	F41	Andere Angststörungen	8
7	F25	Schizoaffektive Störungen	8
8	F20	Schizophrenie	7
9	F42	Zwangsstörung	< 4
10	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	< 4
11	F40	Phobische Störungen	< 4
12	F07	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	< 4
13	F28	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen	< 4

B-[2900].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	9-649.40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	1605
2	9-649.32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche	797
3	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	784
4	9-649.50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche	606
5	9-649.20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	570
6	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	564
7	9-649.31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche	428
8	9-649.33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche	364
9	9-649.30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche	296
10	9-649.51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche	228
11	9-649.41	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	193
12	9-649.12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche	181
13	9-649.11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche	176
14	9-649.34	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche	163
15	9-649.10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche	144
16	9-649.13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche	120

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	9-649.0	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche	93
18	9-649.35	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche	52
19	9-649.52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche	50
20	9-649.14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche	38
21	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	23
22	9-649.15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche	16
23	9-649.42	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche	14
24	9-649.36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche	13
25	9-649.53	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche	10
26	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	10
27	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	7
28	9-649.21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	7
29	9-649.54	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche	6
30	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	4

B-[2900].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	6185
2	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	784
3	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	564
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	42

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
5	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	4
6	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	< 4
7	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	< 4
8	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4

B-[2900].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[2900].11 Personelle Ausstattung

B-[2900].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt

5,7

Fälle je
VK/Person

57,89474

Beschäftigungsverhältnis

Mit

5,7

Ohne

0

Versorgungsform

Ambulant

0

Stationär

5,7

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt

1,9

Fälle je
VK/Person

173,6842

Beschäftigungsverhältnis

Mit

1,9

Ohne

0

Versorgungsform

Ambulant

0

Stationär

1,9

B-[2900].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ53 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
2	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie

B-[2900].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		13	Fälle je VK/Person	25,38462
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	13

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		7,8	Fälle je VK/Person	42,30769
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,8

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	330
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,3	Fälle je VK/Person	100
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,3

B-[2900].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor Pflegemanagement
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-[2900].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement

#	Zusatzqualifikation
2	ZP16 - Wundmanagement

B-[2900].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt		2,5	Fälle je VK/Person	132
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,5

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt		1,2	Fälle je VK/Person	275
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,2

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt		2,5	Fälle je VK/Person	132
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,5

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt		0,8	Fälle je VK/Person	412,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,8

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt		0,9	Fälle je VK/Person	366,6667
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,9

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	330
--------	--	---	-----------------------	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

☒ Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

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

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt?

Nein

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

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

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

7

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen

7

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben

7

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (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 %.

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 Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort

Nein