



Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2022



**Dr. von Ehrenwall'sche Klinik,
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und
Psychotherapie, Psychosomatik,
Neurologie**



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-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	7
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	8
A-10 Gesamtfallzahlen	8
A-11 Personal des Krankenhauses	8
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	8
A-11.2 Pflegepersonal	9
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	10
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	12
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	13
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	15
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	15
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	17
A-13 Besondere apparative Ausstattung	18
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	18
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	18
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	18
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	18
B-[1].1 Allgemeine Psychiatrie	18
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	19
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	19
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	20
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	21
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	22
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	22



B-[1].11 Personelle Ausstattung	22
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	22
B-11.2 Pflegepersonal	23
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	24
B-[2].1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	25
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	25
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	26
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[2].11 Personelle Ausstattung	27
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	27
B-11.2 Pflegepersonal	27
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	28
Teil C - Qualitätssicherung	29
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	29
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	29
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	29
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	29
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	29
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	29
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	30
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	30



Einleitung



Dr. von Ehrenwall'sche Klinik

Einleitungstext

Die **Dr. von Ehrenwall'sche Klinik (CvE)** wurde im Juli 2021 schwer von der Flut getroffen und befindet sich seitdem im Wiederaufbau.

Die Klinik ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Neurologie und einer Abteilung für Rehabilitation, die vor der Flut insgesamt (150 + 20 Geronto+30 Reha = 200) vollstationäre Betten, eine tagesklinische Abteilung mit 30 Behandlungsplätzen sowie einer Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) inne hatte.

Seit der Flut stehen derzeit 69 stationäre Betten und 2 tagesklinische Abteilungen mit 40 Behandlungsplätzen sowie die PIA für unsere Patienten zur Verfügung. Die Abteilung für Rehabilitation ist derzeit geschlossen. Seit 2021 besteht zusätzlich die Möglichkeit einer aufsuchenden Zuhausebehandlung für Patienten der Region

Die Klinik wurde 1877 von Dr. Carl von Ehrenwall gegründet und wird in der vierten Generation vom Geschäftsführer Dr. Christoph Smolenski erfolgreich geführt.

Die Mitarbeiter gewährleisten die exzellente Patientenbehandlung durch innovative, wissenschaftlich-fundierte Behandlungsmethoden, ganzheitliche Therapieansätze und individuelle Zuwendung zum Patienten, ggf. unter Einbeziehung der Angehörigen.

Ausgewiesener Behandlungsschwerpunkt der Dr. von Ehrenwall'schen Klinik ist die Behandlung von Patienten mit posttraumatischen Belastungsstörungen. Durch über 25-jährige Erfahrung in der Psychotraumatologie hat sich die Klinik einen hervorragenden Ruf erarbeitet, der sich in ihrem bundesweiten Einzugsgebiet widerspiegelt.

Die Klinik hat seit dem Jahr 2003 im Rahmen der Psychiatrieplanung des Landes Rheinland-Pfalz den Auftrag, die Versorgung der Bevölkerung des Landkreises Ahrweiler sicherzustellen. Zu den angebotenen Fachrichtungen gehören Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, Neurologie sowie eine Abteilung für Rehabilitation. Darüber hinaus kooperiert die Dr. von Ehrenwall'sche Klinik im Rahmen von Modellprojekten der Landesregierung mit dem Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung am Ort und bietet zusätzliche stationäre Leistungen (Akutdiagnostik) und neurologische Leistungen (Stroke Unit) an. Seit 2011 ist die Dr. von Ehrenwall'sche Klinik zudem Teil des Pilotprojektes "OEG Traumaambulanz", in dem es im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz und des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz darum geht, Opfern von Gewalt über das Opferechtschädigungsgesetz (OEG) kompetente Soforthilfe anbieten zu können.

Mit Förderung des Landes hat die Dr. von Ehrenwall'sche Klinik nach der Flutkatastrophe das Traumahilfezentrum im Ahrtal aufgebaut und bietet hier der Bevölkerung eine niederschwellige Unterstützung an.

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website www.ehrenwall.de. Auf Anfrage senden wir Ihnen gerne unseren Klinikflyer sowie diagnosebezogenes Informationsmaterial gebührenfrei zu.

**Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Jil Hülsmann
Position	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	02641 / 386 - 181
Fax	
E-Mail	QMB@ehrenwall.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr. Christoph Smolenski
Position	Geschäftsführung
Telefon.	02641 / 386 - 107
Fax	02641 / 386 - 120
E-Mail	sekretariat1@ehrenwall.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.ehrenwall.de
URL für weitere Informationen	http://www.ehrenwall.de/unternehmen-qualitaetsmanagement

Formularkontrolle

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Dr. Christoph Smolenski, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Ahrweiler, der 06.12.2023



Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Dr. von Ehrenwall'sche Klinik
Institutionskennzeichen	260710134
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772004000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Walporzheimer Straße 2 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler
Postanschrift	Walporzheimer Straße 2 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler
Telefon	02641 / 386 - 0
E-Mail	info@ehrenwall.de
Internet	https://www.ehrenwall.de/

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Katharina Scharping	Chefärztin	02641 / 386 - 107	02641 / 386 - 120	sekretariat-1@ehrenwall.de
Dr. Christiane Tholen-Rudolph	Ärztliche Direktorin/ Chefärztin	02641 / 386 - 119	02641 / 386 - 253	sekretariat-2@ehrenwall.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Wolfgang Fobes	Pflegedirektor	02641 / 386 - 265	02641 / 386 - 217	sekretariat-3@ehrenwall.de
Edith Visel	stellvertretende Pflegedirektorin	02641 / 386 - 265	02641 / 386 - 217	sekretariat-3@ehrenwall.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Heike Heideck	Kaufmännische Direktorin	02641 / 386 - 605	02641 / 386 - 120	sekretariat-5@ehrenwall.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Marx GmbH & Co KG
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus? trifft nicht zu



A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Muskelentspannung nach Jacobson, Autogenes Training
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Kirsten Knieps
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Abteilungsleitung Ergotherapie
Telefon	02641 / 386 - 0
Fax	
E-Mail	kirsten.knieps@ehrenwall.de



A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 69

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	352
Teilstationäre Fallzahl	197
Ambulante Fallzahl	4329
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	124

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	21,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	4,28
Stationäre Versorgung	17,39

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,56
Stationäre Versorgung	10,04



Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 39,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen 0

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte 0,00

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,00

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0,00

Ambulante Versorgung 0,00

Stationäre Versorgung 0,00

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte 0,00

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,00

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0,00

Ambulante Versorgung 0,00

Stationäre Versorgung 0,00

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt) 41,75

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 41,75

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0,00

Ambulante Versorgung 1,84

Stationäre Versorgung 39,91

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt) 11,49

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 11,49

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0,00

Ambulante Versorgung 0,48

Stationäre Versorgung 11,01

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt) 6,67

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 6,67

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0,00

Ambulante Versorgung 0,00

Stationäre Versorgung 6,67

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 39,00



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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	5,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,39

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,44

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	1,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,83

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	5,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,50

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	5,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,97
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,97

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	5,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,80



Stationäre Versorgung 4,41

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	0,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,45

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	1,69
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,69
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,69

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,78

Spezielles therapeutisches Personal	Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer (SP36)
Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,00

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Jil Hülsmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	02641 386 181



Fax

E-Mail QMB@ehrenwall.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Prokuristin, Chefärztin, Chefärztin/ Ärztliche Direktorin, Kaufmännische Direktorin, Pflegedirektor, stellvertretende Pflegedirektorin, QMB
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Jil Hülsmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	02641 386 181
Fax	
E-Mail	QMB@ehrenwall.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Chefärztin/ Ärztliche Direktorin, Oberarzt, Assistenzarzt, Technischer Dienst, Brandschutzbeauftragter, Stationsleitungen Pflegedienst, QMB
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Konzept Qualitätsmanagement Verfahrensanweisung Erfassung von Ereignissen und Fehlern 2019-11-03
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Verfahrensanweisung (VA) akut intoxikierte Patienten VA akut selbstverletzendes Verhalten VA Umgang mit akuter Suizidalität VA Umgang mit fremdaggressivem Verhalten VA Notfall bei Außenaktivitäten VA organmedizinisches Notfallmanagement 2023-04-15
RM05	Schmerzmanagement	Pflegestandard PSMed 14 (Akut Schmerz) Formular Pflegerischer Schmerzfragebogen 2020-11-21
RM06	Sturzprophylaxe	Pflegestandard PSMed 10 (Sturzprophylaxe) Sturzrisiko-Skala 2023-06-03



Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Pflegestandard PSMed 11 Dekubitusprophylaxe 2020-11-26
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Verfahrensanweisung Zwangsmaßnahmen/ besondere Sicherheitsmaßnahmen 2021-05-25
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Verfahrensanweisung Anwendung von Medizinprodukten 2029-01-18
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Ärztekonzferenz, Abteilungsleiterkonferenz, therapeutisches Leitungsteam. Stationsteam
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Verfahrensanweisung Entlassungsmanagements 2023-04-19

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? Ja

Tagungsfrequenz monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit Interne Fallbesprechungen für alle Berufsgruppen

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2019-09-27
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen 0

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen 1

Hygienefachkräfte (HFK) 1



Hygienebeauftragte in der Pflege

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name Dr. Marius Poersch

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Hygienebeauftragter Arzt/ Oberarzt

Telefon 02641 386 183

Fax

E-Mail Marius.Poersch@ehrenwall.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt? Nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor? trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) nein

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Nein

Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein

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

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 (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html) 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 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). ja



Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI- ja nein
Empfehlungen?

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und ja
Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten
Patientinnen und Patienten?

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	siehe Verfahrensanweisungen
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Verfahrensanweisung Mitarbeiterbeschwerden Verfahrensanweisung Beschwerden, Anregung und Lob
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"/> Ja	in den Qualitätszielen und Managementbewertung festgelegt
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	in der oben genannten Verfahrensanweisungen beschrieben
Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Verfahrensanweisung Patientenführsprecher
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	Flutbedingt ausgefallen
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	Flutbedingt ausgefallen

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Heike Heideck	Kaufmännische Direktorin	02641 386 265	02641 386 120	sekretariat-5@ehrenwall.de

Patientenführsprecher oder Patientenführsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Werner Schüller	externer Patientenführsprecher	02641 4376		schueller-werner@web.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein ja – Arzneimittelkommission
zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig
zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit
austauscht?

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Dr. Christiane Tholen-Rudolph
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Direktorin/ Chefärztin
Telefon	02641 836 119
Fax	
E-Mail	sekretariat-2@ehrenwall.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
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.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.



Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Verfahrensweisung Aufnahme eines Patienten 2023-11-05	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Verfahrensweisung Verordnungen: Therapie, Medikamente und Sonstiges 2021-05-29	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> 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 einrichtungsinternen 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

Ethikkomitee, Patientenfürsprecher, Runder Tisch 'Keine Gewalt gegen Frauen'

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?

Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP		keine Angabe erforderlich	EKG

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A 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.

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Allgemeine Psychiatrie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Psychiatrie
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Christiane Tholen-Rudolph
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Direktorin/ Chefärztin
Telefon	02641 / 386 - 119
Fax	
E-Mail	sekretariat-2@ehrenwall.de
Strasse / Hausnummer	Walporzheimer Straße 2
PLZ / Ort	53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler



Name	Dr. Katherina Scharping
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	02641 / 386 - 107
Fax	
E-Mail	sekretariat-1@ehrenwall.de
Strasse / Hausnummer	Walporzheimer Straße 7
PLZ / Ort	53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

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 Keine Zielvereinbarung getroffen

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	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	352
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F33.2	150	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F43.1	53	Posttraumatische Belastungsstörung
F32.2	38	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	27	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.1	14	Mittelgradige depressive Episode
F33.3	7	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F20.0	6	Paranoide Schizophrenie
F25.1	6	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	5	Gemischte schizoaffektive Störung
F31.8	4	Sonstige bipolare affektive Störungen
F41.0	4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F06.3	< 4	Organische affektive Störungen
F31.4	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.6	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F20.5	< 4	Schizophrenes Residuum
F40.01	< 4	Agoraphobie: Mit Panikstörung



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F60.31	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F22.0	< 4	Wahnhafte Störung
F25.0	< 4	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F41.1	< 4	Generalisierte Angststörung
F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
F43.9	< 4	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F44.7	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F45.32	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem
F45.41	< 4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F45.8	< 4	Sonstige somatoforme Störungen
F50.00	< 4	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F60.30	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F90.0	< 4	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649.40	1803	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.11	656	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	634	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	565	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-607	444	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.51	415	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	287	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.30	188	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.52	136	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-626	99	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.0	99	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.13	96	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	95	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	92	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.20	90	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.53	60	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	44	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.41	21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649.54	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-649.15	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.8	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
6-006.a3	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg
9-649.35	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-641.00	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-641.10	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-641.11	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
9-649.16	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
6-006.a0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
9-641.01	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
9-641.12	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 3 bis 4,5 Stunden pro Tag
9-649.37	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.57	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz	◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und	



Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) ◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) ◦ Spezialsprechstunde (VP12) ◦ Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13) 	

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 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	20,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	4,28
Stationäre Versorgung	15,82
Fälle je VK/Person	22,25031

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	11,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,56
Stationäre Versorgung	8,99
Fälle je VK/Person	39,15461
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	37,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,84
Stationäre Versorgung	35,17
Fälle je VK/Person	10,00852

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	8,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,48
Stationäre Versorgung	8,39
Fälle je VK/Person	41,95470

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	6,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,67
Fälle je VK/Person	52,77361
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	



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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	3,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,94
Fälle je VK/Person	89,34010

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,80
Fälle je VK/Person	195,55555

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

Anzahl Vollkräfte	1,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,83
Fälle je VK/Person	192,34972

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	3,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,50
Fälle je VK/Person	100,57142

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	4,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,97
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,97
Fälle je VK/Person	70,82494



Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	4,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,80
Stationäre Versorgung	3,36
Fälle je VK/Person	104,76190

B-[2].1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Katharina Scharping
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	02641 / 386 - 107
Fax	
E-Mail	sekretariat-1@ehrenwall.de
Strasse / Hausnummer	Walporzheimer Straße 2
PLZ / Ort	53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler
URL	

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 Keine Zielvereinbarung getroffen

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
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	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	197



B-[2].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649.20	627	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.40	498	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	370	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	368	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	342	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.11	232	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-607	213	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.51	203	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	121	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.52	79	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.0	66	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.53	46	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	26	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.21	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-649.56	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt



B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,57
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,57
Fälle je VK/Person	

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	1,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,05
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	4,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00



Stationäre Versorgung	4,74
Fälle je VK/Person	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	2,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,62
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	1,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,45
Fälle je VK/Person	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,64
Fälle je VK/Person	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,00
Fälle je VK/Person	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten,



Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Fälle je VK/Person	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,05
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)	15
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	11
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	11



(*) 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 im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt