

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2019**

## **Psychiatrische Tagesklinik und Institutsambulanz Fürth des Klinikums am Europakanal Erlangen**

**(Standortbericht 02)**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.8 am 22.10.2020 um 12:44 Uhr erstellt.

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

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

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
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
A7.2 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	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	11
A-12.1 Qualitätsmanagement	11
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	11
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	13
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	15
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	15
A-13 Besondere apparative Ausstattung	17
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	17
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	17
B-[1].1 Psychiatrische Tagesklinik mit Institutsambulanz Fürth	17
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	17
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	17
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	17
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	18
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	18
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	18
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	18
B-[1].11 Personelle Ausstattung	18
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	18
B-11.2 Pflegepersonal	19

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	20
Teil C - Qualitätssicherung	20
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	20
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V20	
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	20
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	20
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	21
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V21	
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	21

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Psychiatrische Tagesklinik mit Institutsambulanz Fürth*

### Einleitungstext

Die Bezirkskliniken Mittelfranken sind das Kommunalunternehmen des Bezirks Mittelfranken in der Rechtsform einer Anstalt des öffentlichen Rechts. Damit sind die strukturellen Voraussetzungen geschaffen, um die künftigen gesundheitspolitischen Herausforderungen zu meistern. Das Behandlungsspektrum umfasst psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische sowie neurologische Erkrankungen. Die qualitativ hochwertige, wohnortnahe und differenzierte Versorgung mit ambulanter, teilstationärer und stationärer Krankenhausbehandlung, Rehabilitation und Pflege steht dabei im Mittelpunkt.

Mit rund 3.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an acht Standorten und in zwei Heimen sind die Bezirkskliniken Mittelfranken eines der größten Klinikunternehmen der Region.

Das gesamte multiprofessionelle Team setzt sich pro Jahr für rund 18.000 stationäre und teilstationäre Patientinnen und Patienten ein. Hinzu kommen 95 Bewohnerinnen und Bewohner in den Heimen sowie 35.000 ambulante Fälle, die in speziellen psychiatrischen Institutsambulanzen behandelt werden. Darüber hinaus beginnen jährlich rund 55 junge Menschen ihre Ausbildung, beispielsweise als Gesundheits- und Krankenpfleger.

Die Psychiatrische Tagesklinik mit Institutsambulanz Fürth gehört zur Klinik für Psychiatrie, Sucht, Psychotherapie und Psychosomatik des Klinikums am Europakanal Erlangen und ist damit eine Einrichtung des Kommunalunternehmens Bezirkskliniken Mittelfranken.

Die psychiatrische Tagesklinik Fürth wurde im November 2001 eröffnet und befindet sich auf dem Gelände des Klinikums Fürth. Die Tagesklinik verfügt über 20 Behandlungsplätze. Hier besteht die Möglichkeit zur teilstationären Behandlung psychisch kranker Menschen, bei denen ein vollstationärer Aufenthalt nicht mehr notwendig, eine ambulante Versorgung aber nicht ausreichend ist. Wesentliches Merkmal einer tagesklinischen Behandlung ist eine intensive Therapie wochentags von 8 bis 16 Uhr bei Verbleib im gewohnten sozialen Umfeld. Unsere Patienten erhalten somit Gelegenheit, zu Hause ihre Belastbarkeit zu erproben. Ergänzt wird das Angebot durch eine ebenfalls vom Bezirksklinikum Erlangen betriebene psychiatrische Institutsambulanz.

## Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Katrin Bürkner
Position	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	09131 / 753 - 2745
Fax	
E-Mail	katrin.buerkner@bezirkskliniken-mfr.de

## Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Markus Calana
Position	Kaufmännischer Leiter
Telefon.	09131 / 753 - 2330
Fax	
E-Mail	markus.calana@bezirkskliniken-mfr.de

## Weiterführende Links

URL zur Homepage	<a href="http://www.bezirkskliniken-mfr.de">http://www.bezirkskliniken-mfr.de</a>
URL für weitere Informationen	<a href="https://www.bezirkskliniken-mfr.de/standorte-und-kliniken/fuerth/">https://www.bezirkskliniken-mfr.de/standorte-und-kliniken/fuerth/</a>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Klinikum am Europakanal
Institutionskennzeichen	260950055
Standortnummer	99
Hausanschrift	Am Europakanal 71 91056 Erlangen
Postanschrift	Am Europakanal 71 91056 Erlangen
Telefon	09131 / 753 - 0
Internet	<a href="https://www.bezirkskliniken-mfr.de/standorte-und-kliniken/erlangen/">https://www.bezirkskliniken-mfr.de/standorte-und-kliniken/erlangen/</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Andreas Ahnert	Chefarzt Psychiatrie, Sucht, Psychotherapie und Psychosomatik	09131 / 753 - 2302	09131 / 753 - 2725	andreas.ahnert@bezirkskliniken-mfr.de
Dr. Michael Wörthmüller	Chefarzt Forensische Psychiatrie	09131 / 753 - 2393	09131 / 753 - 2755	michael.woerthmueller@bezirkskliniken-mfr.de
Dr. Friedrich von Rosen	Chefarzt Zentrum für Neurologie und Neurologische Rehabilitation	09131 / 753 - 2411	09131 / 753 - 2757	friedrich.von-rosen@bezirkskliniken-mfr.de

## Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Elke Braus	Pflegedienstleitung Psychiatrie und Forensik	09131 / 753 - 2417	09131 / 753 - 2467	elke.braus@bezirkskliniken- mfr.de
Anja Fehd	Pflegedienstleitung Zentrum für Neurologie und Neurologische Rehabilitation	09131 / 753 - 2418	09131 / 753 - 2467	anja.fehd@bezirkskliniken- mfr.de

## Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Markus Calana	Kaufmännischer Leiter	09131 / 753 - 2330	09131 / 753 - 2650	markus.calana@bezirkskliniken- mfr.de

## II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Psychiatrische Tagesklinik und Institutsambulanz Fürth des Klinikums am Europakanal Erlangen
Institutionskennzeichen	260950055
Standortnummer	02
Hausanschrift	Friedrich-Ebert-Strasse 50 90766 Fürth
Postanschrift	Friedrich-Ebert-Strasse 50 90766 Fürth
Internet	<a href="https://www.bezirkskliniken-mfr.de/standorte-und-kliniken/fuerth/">https://www.bezirkskliniken-mfr.de/standorte-und-kliniken/fuerth/</a>

## Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Andreas Ahnert	Chefarzt Klinischer Fachbereich Psychiatrie, Sucht, Psychotherapie und Psychosomatik	09131 / 753 - 2302	09131 / 753 - 2725	andreas.ahnert@bezirkskliniken- mfr.de
Dr. Christine Schlick	Leitende Oberärztin, stv. Chefärztin	09131 / 753 - 2302		christine.schlick@bezirkskliniken- mfr.de

## Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Elke Braus	Pflegedienstleitung Psychiatrie und Forensik	09131 / 753 - 2417		elke.braus@bezirkskliniken- mfr.de

## Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Markus Calana	Kaufmännischer Leiter	09131 / 753 - 2330	09131 / 753 - 2650	markus.calana@bezirkskliniken- mfr.de

**A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name	Bezirkskliniken Mittelfranken, Anstalt des öffentlichen Rechts (Kommunalunternehmen) des Bezirks Mittelfranken
Art	öffentlich

**A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

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

**A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

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

**A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	per Konsil
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

**A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Unsere Patienten erhalten diesbezüglich Empfehlungen von uns.

**A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

**A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung**

Name	Stephanie Drebinge
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sozialdienst Gerontopsychiatrie
Telefon	09131 / 753 - 3977
Fax	09131 / 753 - 2587
E-Mail	Stephanie.Drebinge@bezirkskliniken-mfr.de

## A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	möglich
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	vorhanden
BF24	Diätische Angebote	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Duales Studium im Bereich Soziale Arbeit an der DHBW Villingen – Schwenningen; Duales Studium BWL / Gesundheitsmanagement an der DHBW Mosbach Campus Bad Mergentheim; Duales Studium Pflege in Kooperation mit der Evangelischen Hochschule Nürnberg; Psychologen im Praktikum und sowie Famulanten

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Unserem Klinikum sind eine Krankenpflegeschule und eine Fachweiterbildung Psychiatrie für Pflegende angegliedert. Während ihrer zahlreichen Praxiseinsätze sammeln die Schüler praktische Erfahrungen auf den Stationen und bringen ihr im theoretischen Unterricht erworbenes Wissen ein.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 20

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	203
Ambulante Fallzahl	17412

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,41
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,61
Stationäre Versorgung	1,80

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,75
----------------------------	------



Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,45	
Stationäre Versorgung	0,30	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

## Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

## Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

## davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

## A-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,42
Stationäre Versorgung	2,83

### davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,06
Stationäre Versorgung	0,75

### davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

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

**Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	1,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,32
Stationäre Versorgung	0,26

**Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,48
Stationäre Versorgung	0,51

**Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	2,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,13
Stationäre Versorgung	1,75

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	1,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,02
Stationäre Versorgung	0,71

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,13
Stationäre Versorgung	1,75
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,32
Stationäre Versorgung	0,26
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,48
Stationäre Versorgung	0,51
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,02
Stationäre Versorgung	0,71
Kommentar/ Erläuterung	

## **A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

### **A-12.1 Qualitätsmanagement**

#### **A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Name	Katrin Bürkner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	09131 753 2745
Fax	
E-Mail	katrin.buerkner@bezirkskliniken-mfr.de

#### **A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	QM-Steuerungsgruppe: Vorstand, Qualitätsmanagement, Kaufmännische Direktion, Pflegedirektion, Personalmanagement, Marketing u. Kommunikation, Mitglied Gesamtpersonalrat. QM-Lenkungsgruppe quartalsweise am Standort Erlangen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

### **A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

#### **A-12.2.1 Verantwortliche Person**

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
Name	Frank Stuhlmüller
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Projektmanagement /Risikomanagement
Telefon	09131 753 2421
Fax	09131 753 2467
E-Mail	frank.stuhlmueLLer@bezirkskliniken-mfr.de

#### **A-12.2.2 Lenkungsgremium**

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Steuerungsgruppe RM: Vorstand, Kaufmännische Direktion, Pflegedirektion, Personalmanagement, Facilitymanagement, Qualitätsmanagement, Interne Revision, Governance, Risk und Compliance.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

**A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen**

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagement und Risikomanagement sind im Organisations- und QM-Handbuch des Unternehmens geregelt (insbesondere in Kap. 2 und 7). 2017-11-07
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Alarm-und Einsatzplan Klinikum am Europakanal 2017-11-20
RM05	Schmerzmanagement	Schmerzmanagement_Standard 2014-02-01
RM06	Sturzprophylaxe	Sturzprophylaxe-Standard 2016-07-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Dekubitusprophylaxe-Standard 2019-04-30
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Fixierstandard_KAE-PSY 2020-01-20
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Interdisziplinäre Teambesprechungen zur Therapieplanung
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassmanagement in den Klinikhandbüchern geregelt 2018-10-24

**A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems**

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Es werden fortlaufend Maßnahmen umgesetzt, jeweils in Kooperation der am Fehler beteiligten Bereiche. Die Ergebnisse finden im Bedarfsfall Eingang in die Festlegungen im Rahmen des QM-Systems der beteiligten Bereiche. Quartalsweise werden diese Maßnahmen auch in der QM-Steuerungsgruppe besprochen sowie im Rahmen der Leitungsbesprechungen der Klinischen Fachbereiche.

**Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme**

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2020-08-11
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

**A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise

**Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme**

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF00	Alle Fehlermeldungen und ihre Bearbeitung in den Bezirkskliniken Mittelfranken werden quartalsweise vom Vorstand betrachtet. Die Einführung eines einrichtungsübergreifendes CIRS wurde in 2020 umgesetzt.

**A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements**

**A-12.3.1 Hygienepersonal**

Krankenhaustygeniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Dr. Hartmut Erichsen Sozialstiftung Bamberg - acht Stunden wöchentlich
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	Der Standort Fürth wird von den Fachkräften des Standorts Erlangen mitversorgt.
Hygienefachkräfte (HFK)	2	Der Standort Fürth wird von den Fachkräften des Standorts Erlangen mitversorgt.
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

**Vorsitzender der Hygienekommission**

Name	Dr. Matthias Keilen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorstand
Telefon	0981 4653 3000
Fax	
E-Mail	matthias.keilen@bezirkskliniken-mfr.de

**A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**

**A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
---	--

**A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

**A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

**Der interne Standard thematisiert insbesondere**

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**A-12.3.2.4 Händedesinfektion**

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

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
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).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

## A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Bruderwald-Noso (analog zu KISS)	Die Bezirkskliniken Mittelfranken würden gerne am KISS des NRZ teilnehmen wollen - aber es gibt kein Modul, welches die psychiatrischen Fachkliniken einschließt.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	Psychiatrische Einrichtungen sind aus der Aktion ausgeschlossen, es werden aber innerhalb des Unternehmens Bezirkskliniken Mittelfranken mindestens einmal jährlich Aktionstage nach dem Vorbild der "Aktion saubere Hände" durchgeführt.
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Jährliche Pflichtschulungen sowie zusätzliche anlassbezogene Themenschulungen

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Regelmäßige quartalsbezogene systematische Auswertung
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	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> nein	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Regelmäßige kennzahlenorientierte Auswertung
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Norma Schober	Qualitätsmanagementbeauftragte	09131 753 2893		norma.schober@bezirkskliniken-mfr.de

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Rosi Schmitt	Paientenfürsprecherin	0151 15714244		rosi.schmitt@mailbox.org

## 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 zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? ja – Arzneimittelkommission

## A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit

Name	Björn Schöffel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Fachbereichsleitung Apotheke
Telefon	09131 753 2635
Fax	09131 753 2742
E-Mail	bjoern.schoeffel@bezirkskliniken-mfr.de

## A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	4
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	2
Kommentar/ Erläuterung	

## 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.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Nutzung E-ConsentPro Aufklärungsbögen 2017-11-13	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden 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) Entlassbriefes <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	



**A-13 Besondere apparative Ausstattung**

trifft nicht zu / entfällt

**A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

**Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

**B-[1].1 Psychiatrische Tagesklinik mit Institutsambulanz Fürth**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Psychiatrische Tagesklinik mit Institutsambulanz Fürth
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel	◦ Tagesklinik Fürth ( 2992 )

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. Andreas Ahnert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	09131 / 753 - 2302
Fax	09131 / 753 - 2725
E-Mail	andreas.ahnert@bezirkskliniken-mfr.de
Strasse / Hausnummer	Am Europakanal 71
PLZ / Ort	91056 Erlangen
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Kommentar/Erläuterung	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
-------------------------	---

Teilstationäre Fallzahl

203

**B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

trifft nicht zu / entfällt

**B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

**B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Institutsambulanz der Psychiatrischen Tagesklinik Fürth	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Gruppentherapieangebote (VP00)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)</li> </ul>	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

**B-[1].11 Personelle Ausstattung**

**B-11.1 Ärzte und Ärztinnen**

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)**

Anzahl Vollkräfte

5,41

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,41
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,61
Stationäre Versorgung	1,80
Fälle je VK/Person	

**davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Anzahl Vollkräfte	1,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,45
Stationäre Versorgung	0,30
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

**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
AQ23	Innere Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

**B-11.2 Pflegepersonal**

**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	3,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,42
Stationäre Versorgung	2,83
Fälle je VK/Person	

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	2,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,06
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

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

### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	1,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,32
Stationäre Versorgung	0,26
Fälle je VK/Person	

### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,48
Stationäre Versorgung	0,51
Fälle je VK/Person	

### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,13
Stationäre Versorgung	1,75
Fälle je VK/Person	

### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,02
Stationäre Versorgung	0,71
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)	5
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	2
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	2

(\* ) nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

**C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

trifft nicht zu / entfällt