

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

## **Fachklinik Freudenholm-Ruhleben**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.11 am 31.01.2024 um 08:46 Uhr erstellt.

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

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

**Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	10
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	11
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-12.1 Qualitätsmanagement	15
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	15
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	15
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	17
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	17
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	18
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	19
B-[1].1 Fachklinik Freudenholm-Ruhleben	19
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	19
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	20
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	20
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	20

---

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	20
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	21
B-[1].11 Personelle Ausstattung	22
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	22
B-11.2 Pflegepersonal	22
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	23
Teil C - Qualitätssicherung	25
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	25
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	25
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	25
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	25
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	25
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	25
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	25
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	25

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19- Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Fachklinik Freudenholm-Ruhleben: Klinische Abteilung in Ruhleben*

### Einleitungstext

#### **Die Fachklinik Freudenholm-Ruhleben**

Die Klinische Abteilung der Fachklinik Freudenholm-Ruhleben mit ihrem Standort Ruhleben in Bösdorf bei Plön bietet Frauen und Männern mit einer Abhängigkeit von psychotropen Substanzen (vorwiegend Alkohol) überregional die suchtpsychiatrische Akutbehandlung mit qualifizierter Entzugsbehandlung sowie psychiatrisch-psychotherapeutischer Krisenintervention an.

Die Rehabilitationsabteilung der Fachklinik Freudenholm-Ruhleben mit ihrem Standort Freudenholm in Schellhorn bei

Preetz ergänzt das Angebot der Klinischen Abteilung um die stationäre medizinische Rehabilitation für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen (Alkohol und Medikamente).

Als Teil des Geschäftsbereichs Suchthilfe des Landesvereins für Innere Mission in Schleswig-Holstein arbeitet die Fachklinik eng mit den anderen Einrichtungen des Geschäftsbereichs zusammen. Darüber hinaus wird eine gute Zusammenarbeit mit allen öffentlichen Suchthilfeeinrichtungen, betrieblichen und ehrenamtlichen Suchthelfern, Abstinenz- und Selbsthilfegruppen, Vertragsärzten, Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen angestrebt.

Zum Behandlungsteam der Fachklinik Freudenholm-Ruhleben gehören neben dem ärztlichen Dienst (Allgemeinärzt\*innen, Internist\*innen und Fachärzt\*innen für Psychiatrie und Psychotherapie), der Pflegedienst, der Sozialdienst (Diplom-Sozialpädagog\*innen), Psychologische Psychotherapeut\*innen sowie Physio- und Ergotherapeut\*innen.

### Das Behandlungsangebot der Klinischen Abteilung

- + \*\*Zur qualifizierten Entzugsbehandlung und Krisenintervention werden Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen (v. a. Abhängigkeit von Alkohol) aufgenommen. Eine Substitution illegaler Drogen ist nicht möglich.

Das Behandlungsangebot ist überregional ausgerichtet und berücksichtigt die langjährig gewachsene Zusammenarbeit mit Vertragsärzt\*innen, Krankenhäusern der verschiedenen Versorgungsstufen und insbesondere mit den regionalen Suchtberatungsstellen, betrieblichen Berater\*innen und Abstinenz-/Selbsthilfegruppen. Die Aufnahme in die Klinik ist rund um die Uhr an allen Tagen im Jahr möglich. Eine hausärztliche Verordnung von Krankenhausbehandlung sollte nach Möglichkeit vorgelegt werden. Die Behandlung erfolgt auf offenen Stationen und auf freiwilliger Basis.

Die **qualifizierte Entzugsbehandlung** umfasst neben der ärztlichen Behandlung und pflegerischen Überwachung von Intoxikations- und Entzugserscheinungen insbesondere auch die medizinische, physio- und ergotherapeutische Behandlung von Folgeerkrankungen des Suchtmittelkonsums. Die frühestmögliche prophylaktische Verabreichung von Vitamin B1 und Folsäure dient dazu, irreversible Nervenschädigungen zu verhindern. Die Behandlung von Entzugserscheinung ebenso wie die Vorbeugung von Komplikationen erfolgt gemäß den aktuellen Behandlungsleitlinien.

Nach ausreichender Stabilisierung der Patient\*innen werden in Gruppensitzungen und Einzelgesprächen Informationen über Wesen und Formen der Suchtmittelabhängigkeit, Ursachen und Folgen im psychosozialen Bereich, Folgeerkrankungen sowie Behandlungsmöglichkeiten vermittelt. Informationsveranstaltungen von Selbsthilfegruppen ergänzen das Angebot der Klinik. Darüber hinaus stehen weitere Therapieangebote, wie thematisch offene Gruppengespräche, Bewegungsangebote und Ergotherapie zur Verfügung. Durch den Sozialdienst werden alle Patient\*innen umfassend über Suchthilfemöglichkeiten informiert und bezüglich persönlich geeigneter Maßnahmen beraten. Sie erhalten ggf. Unterstützung bei der entsprechenden Antragstellung.

Die Einbeziehung von Partnern, Familienangehörigen und anderen wichtigen Bezugspersonen ermöglicht es, den Betroffenen als Teil seines Beziehungssystems zu verstehen und gleichzeitig Abstinenz fördernde Maßnahmen im Lebensumfeld des Betroffenen vorzubereiten.

Das Angebot der **Krisenintervention** richtet sich an Menschen mit einer Suchtmittelabhängigkeit, die durch eine persönliche Lebenskrise in der Aufrechterhaltung ihrer Abstinenz akut gefährdet sind. Im Rahmen psychiatrischer Interventionen sowie psychotherapeutischer Gespräche werden die Betroffenen in der Bewältigung ihrer schwierigen Lebenssituation unterstützt und in die Lage versetzt, ihre Probleme unter konsequenter Aufrechterhaltung der Suchtmittelabstinenz sinnvoll und sachgerecht anzugehen und eine angemessene Klärung bzw. Lösung herbeizuführen.

Zu den Hilfen der Fachklinik gehören auch Angebote aus dem Seelsorgezentrum des Landesvereins für Innere Mission, die Einzel- und Gruppengespräche sowie Gottesdienste umfassen.

Die **Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)** der Klinischen Abteilung mit den beiden Standorten Ruhleben und Freudenholm ergänzt das stationäre Angebot der Fachklinik um ambulante Behandlungsmöglichkeiten. Diese umfassen neben der psychiatrischen Behandlung auch psychologisch-psychotherapeutische, ergotherapeutische und weitere nichtärztliche Angebote. Eine hausärztliche Überweisung in die PIA ist erforderlich.

**Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Dr. med. Dipl. Psych. Rainer Ewert
Position	Leitender Chefarzt
Telefon	04522 / 789 - 112
Fax	04522 / 8679
E-Mail	ewert.rainer@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de

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

Name	Dr. phil. Dipl. Psych. Clemens Veltrup
Position	Geschäftsbereichsleiter Suchthilfe
Telefon.	04342 / 789 - 115
Fax	04342 / 789 - 117
E-Mail	veltrup.clemens@landesverein.de

**Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.fachklinik-freudenholm-ruhleben.de">http://www.fachklinik-freudenholm-ruhleben.de</a>
URL für weitere Informationen	<a href="http://www.landesverein.de/">http://www.landesverein.de/</a>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Fachklinik Freudenholm-Ruhleben / Klinische Abteilung
Institutionskennzeichen	260100831
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773328000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Missionsweg 3 24306 Bösdorf
Postanschrift	Missionsweg 3 24306 Bösdorf
Telefon	04522 / 789 - 0
E-Mail	Info@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de
Internet	http://www.fachklinik-freudenholm-ruhleben.de

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Dipl. Psych. Rainer Ewert	Leitender Chefarzt	04522 / 789 - 112	04522 / 8679	ewert.rainer@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Bernd Nolte	Pflegedienstleitung	04522 / 789 - 210	04522 / 8679	nolte.bernd@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Roland Töppe	Verwaltungsleiter	04522 / 789 - 160	04522 / 8679	toeppe.roland@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Landesverein für Innere Mission in Schleswig-Holstein
Art	freigemeinnützig

### 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	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP63	Sozialdienst	



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

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
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		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Bernd Nolte
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Telefon	04522 / 789 - 210
Fax	04522 / 8679
E-Mail	nolte.bernd@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF24	Diätische Angebote	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	50
-------------------	----

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	1221
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	294
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,50
Stationäre Versorgung	7,37

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,50
Stationäre Versorgung	1,96
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	0,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	0,0

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

### A-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	16,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	16,88

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,76

**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)	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,77

**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	39,00

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

Anzahl Vollkräfte	0,48
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,48

#### Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,12

#### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,63

#### Physiotherapeuten

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

#### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	3,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,65

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	0,77
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	0,77
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Musiktherapeutin und Musiktherapeut (SP16)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,49
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,49
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	0,49
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	1,48
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	1,1
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	2,46
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,99

---

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	1,99
Kommentar/ Erläuterung	

---

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Rolf Seegen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	04342 789 111
Fax	04342 789 117
E-Mail	seegen.rolf@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinische Abteilung
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Rolf Seegen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	04342 789 111
Fax	04342 789 117
E-Mail	seegen.rolf@fachklinik-freudenholm-ruhleben.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 – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
--	--

#### 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	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Optimierung von Infektionsschutzmaßnahmen.

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	1
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	bei Bedarf

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Dipl.-Psych. Rainer Ewert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Chefarzt
Telefon	04522 789 112
Fax	04522 8679
E-Mail	ewert.rainer@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
---	--

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

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
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"/> nein
--	--

#### 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 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 ( <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"/> nein
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).	<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 Patientinnen und Patienten?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement



## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Rolf Seegen	Qualitätsbeauftragter	04522 789 111	04522 789 117	seegen.rolf@fachklinik-freudenholm-ruhleben.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 zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Dr. med. Dipl.-Psych. Rainer Ewert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Chefarzt
Telefon	04522 789 112
Fax	04522 8679
E-Mail	ewert.rainer@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0

Kommentar/ Erläuterung

### 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?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

### 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

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 Fachklinik Freudenholm-Ruhleben

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Fachklinik Freudenholm-Ruhleben
Fachabteilungsschlüssel	2950
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Dipl.-Psych. Rainer Ewert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Chefarzt
Telefon	04522 / 789 - 112
Fax	04522 / 8679
E-Mail	ewert.rainer@fachklinik-freudenholm-ruhleben.de
Strasse / Hausnummer	Missionsweg 3
PLZ / Ort	24306 Bösdorf
URL	

### 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 Zielvereinbarungen getroffen
Kommentar/Erläuterung	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP00	Qualifizierte Entzugsbehandlung und Krisenintervention	Qualifizierte Entzugsbehandlung und Krisenintervention für suchtmittelabhängige Menschen (vorwiegend Alkohol). Keine Substitutionsbehandlung illegaler Drogen.
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	

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

Vollstationäre Fallzahl	1221
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F10	1141	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F12	33	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F14	26	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
F11	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
F15	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F13	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	3283	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	1256	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-647	1251	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen
9-619	< 4	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)</li> </ul>	Standorte: Ruhleben (Missionsweg 3, 24306 Bösdorf) und Freudenholm (Freudenholm 3, 24211 Schellhorn)

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

Nein

Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	7,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,50
Stationäre Versorgung	7,37
Fälle je VK/Person	165,67164

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	2,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,50
Stationäre Versorgung	1,96
Fälle je VK/Person	622,95918
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF52	Ernährungsmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	16,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	16,88
Fälle je VK/Person	72,33412

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,76
Fälle je VK/Person	1606,57894

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,77
Fälle je VK/Person	1585,71428
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	Leitung einer Pflegeeinheit; Leitung des Pflegedienst; Leitung einer Station und zur verantwortlichen Pflegefachkraft gem. §80 SGB XI
PQ17	Pflege in der Rehabilitation	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetes	
ZP13	Qualitätsmanagement	

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

#### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,48
Fälle je VK/Person	2543,75000

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

Anzahl Vollkräfte	0,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,12

Fälle je VK/Person	10175,00000
--------------------	-------------

#### **Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	1,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,63
Fälle je VK/Person	749,07975

#### **Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten**

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	667,21311

#### **Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	3,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,65
Fälle je VK/Person	334,52054



## 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)	10
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	7
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	7

(\* 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 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt