

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2024**

## **Pfalzkrinikum AdöR, Standort Kaiserslautern**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 3.0 am 16.11.2025 um 13:57 Uhr erstellt.

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

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

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	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.....	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	11
A-10 Gesamtfallzahlen.....	11
A-11 Personal des Krankenhauses.....	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	12
A-11.2 Pflegepersonal.....	12
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik.....	15
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal.....	15
A-11.3.2 Genesungsbegleitung.....	16
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal.....	16
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	20
A-12.1 Qualitätsmanagement.....	20
A-12.2 Klinisches Risikomanagement.....	20
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte.....	21
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	22
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit.....	23
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.....	25
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	25
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V.....	26
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung.....	26
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung.....	26
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen).....	26
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	27
B-[1].1 Allgemeine Psychiatrie.....	27
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	28
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	29
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	29
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	29
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	30
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	31
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	31
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	31
B-[1].11 Personelle Ausstattung.....	32
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	32
B-11.2 Pflegepersonal.....	32
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	33
Teil C - Qualitätssicherung.....	35
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	35
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	35

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	35
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	35
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	35
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V.....	35
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr.....	36
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	36

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Die Klinik Kaiserslautern in der Albert-Schweitzer-Straße 64*

### Einleitungstext

Das Pfalzkrlinikum als Dienstleister für seelische Gesundheit und Prävention betreut und behandelt etwa 30.000 Menschen jährlich an insgesamt 15 Standorten in der Pfalz. Am Standort Kaiserslautern gehören eine Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie mit Institutsambulanz, eine Tagesklinik für Erwachsene, eine Tagesklinik für Kinder und Jugendliche, sowie ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) und ein Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZE) zu den Einrichtungen.

Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in der Albert-Schweitzer-Straße 64 wurde im Jahr 2005 eröffnet und verfügt über 90 Behandlungsplätze für Erwachsene aus der Stadt und dem Landkreis Kaiserslautern. Zum Angebot gehören neben der Behandlung auf vier Stationen auch die psychiatrische Institutsambulanz, die Suchtambulanz, die 2022 eröffnete Gedächtnisambulanz, sowie die OEG-Traumaambulanz. Dabei handelt es sich um eine Soforthilfe bei psychischen Traumata für Opfer von Gewalttaten. Seit Januar 2020 behandelt die Klinik Menschen im Rahmen des Modellvorhabens nach §§ 63 und 64b SGB V sektorendurchlässig, das heißt, über die Grenzen von ambulant, teilstationär und stationär hinweg.

Bereits seit 1999 bietet das Pfalzkrlinikum am Standort Kaiserslautern eine Tagesklinik für seelisch erkrankte Erwachsene. Die Tagesklinik gehört zur Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Rockenhausen. Das Behandlungsangebot ist für einen breiten Bereich seelischer Erkrankungen geeignet, bei denen die ambulante Behandlung nicht ausreicht, vollstationäre Behandlung aber nicht – oder nicht mehr – notwendig ist.

Kinder ab 5 Jahren und Jugendliche werden in der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Kaiserslautern behandelt. Die 2006 eröffnete Tagesklinik verfügt über 20 Behandlungsplätze für Kinder und Jugendliche aus der Stadt

und den Kreisen Kaiserslautern, Kusel, dem Donnersbergkreis und den westlichen Teilen des Kreises Bad Dürkheim. Die Tagesklinik bietet den Kindern und ihren Familien tagsüber ein umfassendes therapeutisches und pädagogisches Angebot. Abends und an den Wochenenden sind die Kinder zu Hause, um das Erlernte zu erproben.

Ambulante psychiatrische, psychotherapeutische, hausärztliche und neurologische Gesundheitsversorgung unter einem Dach bietet das MVZ des Pfalzkrinikums am Stiftsplatz 5 in Kaiserslautern an. Unter dem Motto „Seite an Seite für Ihre Gesundheit“ wurde das MVZ als GmbH und Tochtergesellschaft des Pfalzkrinikums im Oktober 2010 gegründet. Hier arbeiten fünf Fachärztinnen für Psychiatrie und Neurologie, eine Hausärztin, sowie drei psychologische Psychotherapeutinnen mit einem Praxisteam zusammen. So können viele Krankheiten fachübergreifend behandelt werden.

Im Jahr 2023 wurde ebenfalls am Stiftsplatz 5 ein Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung eröffnet (MZEB). Es ist eine ambulante medizinische und therapeutische Einrichtung für Menschen mit angeborenen oder erworbenen geistigen, psychischen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen. Das MZEB Pfalzkrinikum ist an die Räume des MVZ Pfalzkrinikum angegliedert.

#### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Toni Hendel
Position	Leiter Qualitätsmanagement
Telefon	06349 / 900 - 1610
Fax	
E-Mail	toni.hendel@pfaizkrinikum.de

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

Name	Paul Bomke
Position	Geschäftsführer
Telefon	06349 / 900 - 1000
Fax	
E-Mail	paul.bomke@pfaizkrinikum.de

#### Weiterführende Links

URL zur Homepage	<a href="http://www.pfaizkrinikum.de">http://www.pfaizkrinikum.de</a>
URL für weitere Informationen	<a href="https://www.pfaizkrinikum.de/standorte">https://www.pfaizkrinikum.de/standorte</a>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Pfalzkrlinikum AdöR
Institutionskennzeichen	260730548
Hausanschrift	Weinstraße 100 76889 Klingenmünster
Postanschrift	Weinstraße 100 76889 Klingenmünster
Telefon	06349 / 900 - 0
E-Mail	info@pfalzkrlinikum.de
Internet	https://pfalzkrlinikum.de/standorte/

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Sylvia Claus	Ärztliche Direktorin	06349 / 900 - 2000		sylvia.claus@pfalzkrlinikum.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. Brigitte Anderl-Doliwa	Pflegedirektorin	06349 / 900 - 2050		b.anderl-doliwa@pfalzkrlinikum.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Paul Bomke	Geschäftsführer	06349 / 900 - 1000		paul.bomke@pfalzkrlinikum.de

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

Name	Pfalzkrlinikum AdöR - Standort Kaiserslautern
Institutionskennzeichen	260730548
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771864000
Hausanschrift	Albert-Schweitzer-Strasse 64 67655 Kaiserslautern
Postanschrift	Albert-Schweitzer-Strasse 64 67655 Kaiserslautern
Internet	https://www.pfalzkrlinikum/standorte

#### Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Gudrun Auert	Chefärztin Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	0631 / 5349 - 2201		gudrun.auert@pfalzkrlinikum.de

#### Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Sascha Biebel	Pflegedienstleiter	0631 / 5349 - 2201		sascha.biebel@pfalzkl inikum.de

**Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts**

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Paul Bomke	Geschäftsführer	06349 / 900 - 1000		paul.bomke@pfalzkl inikum.de

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

Name	Pfalklinikum AdöR
Art	öffentlich

**A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	◦ Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP70	Spezielles Leistungsangebot für an Demenz erkrankte Patientinnen und Patienten	



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

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		WLAN

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Heid Elisabeth
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecherin
Telefon	0631 / 5349 - 2201
Fax	
E-Mail	info@pfalzkrlinikum.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	teilweise
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	teilweise
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Spezialstationen mit entsprechend qualifizierten Personal in der Gerontopsychiatrie
BF25	Dolmetscherdienste	Interne Mitarbeitende, externer telefonischer Dienstleister (Arabisch, Farsi/Dari (Persisch), Paschtu, Urdu, Tigrinya, Türkisch, Serbisch, Kroatisch, Polnisch, Russisch...)
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Fremdsprachiges Fachpersonal ist vorhanden (Russisch, Türkisch, Polnisch u.a.)
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

## 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
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Chefärztin Frau Dr. Claus ist Studienbeauftragte der Universität Mainz, Übernahme von Lehraufträgen im Rahmen des Humanmedizin-Studiums und Dozenturen am IFKV Bad Dürkheim.
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Pflegedienstleiterin Frau Anderl-Doliwa hat Stiftungsprofessur an der Kath. Hochschule Mainz. Der Geschäftsführer hat einen Lehrauftrag an der Fachhochschule für Gesundheitswesen Aalen.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Das Pfalzlinikum ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Mainz. Es bestehen Ausbildungsvereinbarungen mit den Lehrstühlen für Psychologie der Universität Koblenz-Landau und der Universität Heidelberg im Zusammenhang mit der Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Zusammenarbeit mit der Universität Koblenz-Landau auf dem Gebiet der Schlafmedizin, mit der Johannes-Gutenberg Universität Mainz zu Borderline Persönlichkeitsstörungen und Essstörungen im Jugendalter, Arbeitskreis Demenz (Uni Mainz).
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Aktuell Mitarbeit in der Arzneimittelüberwachung in der Psychiatrie (AMSP), Studie zu Zwangsmaßnahmen (Uni Mainz), Studien zu verschiedenen Themen der Schlafmedizin.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Dr. Wees, Leiter des Interdisziplinären Schlafzentrums, ist Herausgeber des Lehrbuchs "Update Schlafmedizin".
FL09	Doktorandenbetreuung	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Pflegeschule Klingenmünster und Kaiserslautern mit insgesamt 140 Ausbildungsplätzen, außerdem Schule für Krankenpflegehilfe mit insgesamt 30 Ausbildungsplätzen und Fachweiterbildung Psychische Gesundheit. Studium Psychiatrische Pflege möglich. Schule für Ergotherapie mit Platz für 75 Auszubildende.

### A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	80
-------------------	----

### A-10 Gesamtfallzahlen

#### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	1347
Teilstationäre Fallzahl	240
Ambulante Fallzahl	0
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)	15,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	15,45

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,90
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	0,00
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)	74,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	74,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	74,86

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	37,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	37,43

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	15,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,92
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	15,92

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	7,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,96
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,96

#### Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,66

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	6,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,33

#### Pflegefachmänner B.Sc. und Pflegefachfrauen B.Sc.

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,08

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,08

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,54

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,08

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	3,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,04

#### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,28
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,28

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	1,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,64

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	13,62
----------------------------	-------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,62

#### davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	6,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,81
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

#### A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal

##### Psychologische Psychotherapeuten

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

##### Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,99

##### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,05

##### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

#### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,94

### A-11.3.2 Genesungsbegleitung

#### Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter

Anzahl Personen	1
-----------------	---

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	2,05
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	2,05
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Erzieherin und Erzieher (SP06)
Anzahl Vollkräfte	0,7
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,7
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	0,7
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger (SP08)
Anzahl Vollkräfte	2
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Kommentar / Erläuterung	



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	2
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut (SP13)
Anzahl Vollkräfte	0,69
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	0,69
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Musiktherapeutin und Musiktherapeut (SP16)
Anzahl Vollkräfte	0,4
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	0,4
Kommentar / Erläuterung	

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

Spezielles therapeutisches Personal	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)
Anzahl Vollkräfte	1

Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	1
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	2,28
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,28
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	2,28
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)
Anzahl Vollkräfte	0,94
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,94
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	0,94
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG) (SP58)
Anzahl Vollkräfte	2,99
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,99
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	2,99
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre) (SP59)
Anzahl Vollkräfte	1
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	1
Kommentar / Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Toni Hendel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter Qualitätsmanagement
Telefon	06349 / 900 - 1610
Fax	
E-Mail	toni.hendel@pfalzkrlinikum.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	alle klinischen Einrichtungen
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Helge Fani
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiterin Compliance- und Risikomanagement
Telefon	06349 / 900 - 1021
Fax	
E-Mail	helge.fani@pfalzkrlinikum.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	obere Führungsebene
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Risikobericht 2024, Ergebnisbericht 2024-12-02
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	

#### 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	halbjährlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Maximierung der Patientensicherheit durch die bauliche Implementierung einer Temperaturbegrenzung in den Duschen; Optimierung der Aufnahmestandards in der Klinik für Neurologie

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2022-03-09
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

#### Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	externer Dienstleister
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	7	Je klinische Einrichtung wurde ein hygienebeauftragter Arzt ernannt und geschult
Hygienefachkräfte (HFK)	4	
Hygienebeauftragte in der Pflege	48	je Station bzw. Tagesklinik wurde mindestens eine hygienebeauftragte Pflegekraft benannt und geschult.
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

#### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. Sylvia Claus
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Direktorin
Telefon	06349 / 900 - 2000
Fax	
E-Mail	sylvia.claus@pfalzkrankenhaus.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 Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe 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"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	19 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	teilweise

#### 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"/> 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).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	teilweise
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

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS	

#### 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"/> ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Es gibt für jede Klinik definierte Ansprechpersonen für Beschwerden, denen nicht vor Ort abgeholfen werden kann
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Patientenfürsprecher sind für die Klinikstandorte Kaiserslautern, Klingenmünster, Pirmasens sowie Rockenhausen durch die zuständigen kommunalen Behörden eingesetzt
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	3jährliche Patientenbefragungen stationär und teilstationär, zusätzlich Befragung der Ambulanz-Patienten, kontinuierliche Befragung von Patienten und Sorgeberechtigten in der Kinderund Jugendpsychiatrie
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein	

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Sascha Biebel	Beschwerdestelle Klinik PPP Kaiserslautern	0631 / 5349 - 2205		Sascha.biebel@pfalzkl inikum.de

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Elisabeth Heid	Patientenfürsprecherin	0631 / 5349 - 2201		info@pfalzlinikum.d e

### 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	Simone Back
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiterin Apotheke
Telefon	06349 / 900 - 1030
Fax	
E-Mail	simone.back@pfalzlinikum.de

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	2
------------------	---

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal

3

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, zum Beispiel 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, gegebenenfalls 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, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiets, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) 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
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		



Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 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 unter anderem 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

Es wurde ein spezielles Schutzkonzept für Kinder und Jugendliche entwickelt und erstellt

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?

☒ Nein

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h Notf.	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	Ja	

## 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.

### 14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

### 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 3 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

#### Bild der Organisationseinheit / Fachabteilung



#### Einleitungstext

Die Einrichtung in Kaiserslautern übernimmt die Pflichtversorgung für die Stadt und den Landkreis Kaiserslautern. Die psychiatrisch-psychotherapeutische Institutsambulanz, die Suchtambulanz sowie die OEG-Traumaambulanz, eine Soforthilfe bei psychischem Trauma für Opfer von Gewalttaten, vervollständigen das Behandlungsangebot. Seit Januar 2020 behandelt die Klinik Menschen im Rahmen des Modellvorhabens nach § 63 und § 64 SGB V sektorendurchlässig, das heißt, über die Grenzen von ambulant, teilstationär und stationär hinweg.

#### Angaben zur Fachabteilung

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

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Gudrun Auert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Telefon	0631 / 5349 - 2200
Fax	
E-Mail	<a href="mailto:gudrun.auert@pfalzkrinikum.de">gudrun.auert@pfalzkrinikum.de</a>
Strasse / Hausnummer	Albert-Schweitzer-Strasse 62
PLZ / Ort	67655 Kaiserslautern
URL	<a href="https://www.pfalzkrinikum.de/ppp-kaiserslautern">https://www.pfalzkrinikum.de/ppp-kaiserslautern</a>

**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
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
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	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialprechstunde	

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

Vollstationäre Fallzahl	1347
Teilstationäre Fallzahl	240

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F10	288	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F33	211	Rezidivierende depressive Störung
F20	171	Schizophrenie
F32	158	Depressive Episode
F43	115	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F12	60	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F60	56	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F19	52	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F25	49	Schizoaffektive Störungen
F05	42	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F41	42	Andere Angststörungen
F31	41	Bipolare affektive Störung
F03	35	Nicht näher bezeichnete Demenz
F22	30	Anhaltende wahnhafte Störungen
F15	26	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F13	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F01	21	Vaskuläre Demenz
G30	20	Alzheimer-Krankheit
F06	18	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F23	18	Akute vorübergehende psychotische Störungen
F11	14	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
F45	12	Somatoforme Störungen
F40	10	Phobische Störungen
F90	10	Hyperkinetische Störungen
F84	8	Tief greifende Entwicklungsstörungen
F42	7	Zwangsstörung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F44	7	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F61	7	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F14	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
F07	< 4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F29	< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F50	< 4	Essstörungen
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
F30	< 4	Manische Episode
F62	< 4	Andauernde Persönlichkeitsänderungen, nicht Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns
G31	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
F16	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene
F21	< 4	Schizotype Störung
F34	< 4	Anhaltende affektive Störungen
F48	< 4	Andere neurotische Störungen
F51	< 4	Nichtorganische Schlafstörungen
F53	< 4	Psychische oder Verhaltensstörungen im Wochenbett, anderenorts nicht klassifiziert
F63	< 4	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F70	< 4	Leichte Intelligenzminderung
F71	< 4	Mittelgradige Intelligenzminderung
F72	< 4	Schwere Intelligenzminderung
F78	< 4	Andere Intelligenzminderung
F91	< 4	Störungen des Sozialverhaltens
R45	< 4	Symptome, die die Stimmung betreffen
T44	< 4	Vergiftung durch primär auf das autonome Nervensystem wirkende Arzneimittel

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	6919	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	1623	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-617	708	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-618	421	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-984	361	Pflegebedürftigkeit
9-647	288	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen
9-640	270	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-619	232	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
3-990	155	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-207	118	Elektroenzephalographie [EEG]
3-800	109	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-61a	102	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
3-200	80	Native Computertomographie des Schädels
9-641	32	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-626	31	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-820	21	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-61b	17	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen
8-98g	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-204	6	Untersuchung des Liquorsystems
1-208	4	Registrierung evozierter Potenziale
6-006	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-991	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-20x	< 4	Andere native Computertomographie
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-994	< 4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
6-007	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V			

### 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	15,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	15,45
Fälle je VK/Person	87,18446

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	3,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,9
Fälle je VK/Person	345,38461
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	37,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	37,43
Fälle je VK/Person	35,98717

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	7,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,96
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,96
Fälle je VK/Person	169,22110

#### Pflegefachfrau und Pflegefachmann

Anzahl Vollkräfte	6,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,33



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,33
Fälle je VK/Person	212,79620

#### **Pflegefachmann B.Sc. und Pflegefachfrau B.Sc.**

Anzahl Vollkräfte	0,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,54
Fälle je VK/Person	2494,44444

#### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer**

Anzahl Vollkräfte	3,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,04
Fälle je VK/Person	443,09210

#### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer**

Anzahl Vollkräfte	1,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,64
Fälle je VK/Person	821,34146

#### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	6,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,81
Fälle je VK/Person	197,79735
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

#### **Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1347,00000

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

Anzahl Vollkräfte	2,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,99
Fälle je VK/Person	450,50167

#### **Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	2,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,05
Fälle je VK/Person	657,07317

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

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1347,00000

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

Anzahl Vollkräfte	0,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,94
Fälle je VK/Person	1432,97872

## 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

#### Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Evaluation zur Beurteilung der Wirksamkeit des Modellvorhabens (§64b SGB V) am Pfalzkrlinikum

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Verkürzung vollstationärer Aufenthalte, Vermeidung von Abbrüchen des Kontakts, Vermeidung von AU-Tagen, Verringerung der Wiederaufnahmeraten, Verbesserung krankheits- und versorgungsbezogener Aspekte

Ergebnis: steht noch aus

Messzeitraum: Mai 2021 bis Juli 2026

Datenerhebung: sekundärdatenbasierte kontrollierte Kohortenstudie, Routinedatenanalysen auf Basis von anonymisierten GKV-Daten eingesetzt

Rechenregeln:

Referenzbereiche: Alle anderen Modellvorhaben

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

Evidenzgrundlage: <http://www.ismg.ovgu.de/> + <https://www.wig2.de/>

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

### C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b 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)	6
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	1
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	1

(\*) 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