

Strukturierter Qualitätsbericht 2020

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

Erstellt: November 2021

FACHKLINIK BAD BENTHEIM
Thermalsole- und Schwefelbad
Bentheim GmbH
Am Bade 1 · 48455 Bad Bentheim

T (05922) 74-0 · F (05922) 74-743171
info@fk-bentheim.de

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Einleitung	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	2
A-0 Fachabteilungen	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	4
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	4
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	4
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	6
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-9 Anzahl der Betten	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	14
A-13 Besondere apparative Ausstattung	23
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	23
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	24
B-[1] Dermatologie und Allergologie	25
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	25
B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	25
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	25

B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	26
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	27
B-[1].6.2	Kompetenzdiagnosen	28
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	28
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	29
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	30
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	30
B-[1].11	Personelle Ausstattung	30
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	30
B-[1].11.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	31
B-[1].11.1	Zusatzweiterbildung	31
B-[1].11.2	Pflegepersonal	31
B-[1].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	34
B-[1].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	34
B-[1].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	34
C	Qualitätssicherung	36
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	36
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	36
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	36
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 36 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	36

Vorwort

Alle zugelassenen deutschen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2003 gesetzlich dazu verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte über das Internet zu veröffentlichen. Die Berichte dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärztinnen und Ärzten. Krankenkassen können Auswertungen vornehmen und für Versicherte Empfehlungen aussprechen. Krankenhäusern eröffnen die Berichte die Möglichkeit, ihre Leistungen und ihre Qualität darzustellen. Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V.

Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen. So hat der G-BA beschlossen, dass der Qualitätsbericht der Krankenhäuser in einer

maschinenverwertbaren Version vorliegen soll. Diese **maschinenverwertbare Version in der Extensible Markup-Language (XML), einer speziellen Computersprache, kann normalerweise nicht als Fließtext von Laien gelesen, sondern nur in einer Datenbank von elektronischen Suchmaschinen (z.B. Internet-Klinikportalen) genutzt werden. Suchmaschinen bieten die Möglichkeit, auf Basis der Qualitätsberichte die Strukturen, Leistungen und**

Qualitätsinformationen der Krankenhäuser zu suchen und miteinander zu vergleichen. Dies ermöglicht z.B. den Patientinnen und Patienten eine gezielte Auswahl eines Krankenhauses für ihren Behandlungswunsch.

Mit dem vorliegenden **Bericht** liegt nun eine für Laien **lesbare** Version des **maschinenverwertbaren** Qualitätsberichts (XML) vor, die von einer Softwarefirma automatisiert erstellt und in eine PDF-Fassung umgewandelt wurde. Das hat den Vorteil, dass sämtliche Daten aus der XML-Version des Qualitätsberichts nicht nur über Internetsuchmaschinen gesucht und ggf. gefunden, sondern auch als Fließtext eingesehen werden können.

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020: Vor der Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. 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 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Der Gesetzgeber, die Krankenkassen als Kostenträger, einweisende Ärzte, mündige Patienten und wir als Krankenhaus wünschen mehr Transparenz im Gesundheitswesen für den Bereich der Krankenhausbehandlung. Gerne möchten wir mit unserem Qualitätsbericht erneut dazu beitragen und stehen Ihnen für weitere Fragen gern zur Verfügung.

Die Fachklinik Bad Bentheim, Thermalsole- und Schwefelbad Bentheim stellt sich vor:

Die Fachklinik Bad Bentheim liegt inmitten eines 1000 Hektar großen Waldgebietes in Niedersachsen, nahe der niederländischen Grenze. Der moderne Kurbetrieb der Fachklinik basiert auf den zwei aus der Region stammenden Naturheilmitteln (Naturschätze) Schwefelmineralwasser und Thermalsole (Starksole mit 27% Salzgehalt).

Die Fachklinik befindet sich Infrastruktur-technisch in unmittelbarer Nähe zur Stadt Bad

Bentheim, die auf den letzten Ausläufern des Teutoburger Waldes am äußersten Südwestzipfel Niedersachsens liegt.

Gesund sein ist schön, aber nicht immer selbstverständlich. In Bad Bentheim hat Gesundheit Tradition, und das seit über 300 Jahren. In dem Behandlungszentrum an der niederländischen Grenze begegnen sich Tradition und Fortschritt. Fachübergreifend arbeiten wir mit erfahrenen Medizinern (Rheumatologen, Internisten, Dermatologen, Orthopäden, Kardiologen) sowie unserem Fachpersonal für das Wohlbefinden unserer Patienten.

Die Klinik für Dermatologie und Allergologie besteht aus einer Akutklinik mit 68 Betten, einer Rehabilitationsabteilung (stationär und ambulant) sowie einer Ambulanz. Jahrzehntelange Erfahrung, gepaart mit modernsten Techniken und Therapiemethoden, gewährleisten eine optimale Versorgung und einen größtmöglichen Heilungserfolg.

Unsere Klinik sieht den Qualitätsbericht als Chance, unser modernes Krankenhaus in all seinen Facetten vorzustellen und unser Leistungsspektrum zu präsentieren.

In diesem Dokument finden Sie die vereinbarungsgemäß vorgeschriebenen Informationen und vieles mehr.

Weitere Informationen finden Sie auf unsere Internetseite unter <http://www.fk-bentheim.de>

Bei speziellen Fragen senden wir Ihnen gerne weiteres Informationsmaterial zu. Sie können uns über unsere E-Mail info@fk-bentheim.de gerne eine Anfrage senden.

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Dipl.Wirtsch.Ing. Astrid Placke, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	05922 74 3115
Fax:	05922 74 743115
E-Mail:	a.placke@fk-bentheim.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Dipl.Kfm. Marco Titze, Geschäftsführer
Telefon:	05922 74 0
Fax:	05922 74 743172
E-Mail:	info@fk-bentheim.de

Links:

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	http://www.fk-bentheim.de
-------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

Weiterführende Links:

	URL	BESCHREIBUNG
1	www.fk-bentheim.de	Fachklinik Bad Bentheim

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSI	FACHABTEILUNG
1	Hauptabteilung	3400	Dermatologie und Allergologie

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Fachklinik Bad Bentheim
PLZ:	48455
Ort:	Bad Bentheim
Straße:	Am Bade
Hausnummer:	1
IK-Nummer:	260341115
Standort-Nummer alt:	0
Standort-Nummer:	0
Telefon-Vorwahl:	05922
Telefon:	740
E-Mail:	info@fk-bentheim.de
Krankenhaus-URL:	http://www.fk-bentheim.de

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Dipl.Kfm. Marco Titze, Geschäftsführer
Telefon:	05922 74 0
Fax:	
E-Mail:	info@fk-bentheim.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	PD Dr. med. Athanasios Tsianakas, Chefarzt
Telefon:	05922 74 0
Fax:	
E-Mail:	dermatologie@fk-bentheim.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Dipl. Kfm. Martin Hermeling, Pflegedienstleitung
Telefon:	05922 74 0
Fax:	
E-Mail:	info@fk-bentheim.de

A-1.2 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Thermalsole- und Schwefelbad Bentheim GmbH
Träger-Art:	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

1 Westfälische Wilhelms-Universität Münster

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
1	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
2	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
3	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
4	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
5	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
6	Manuelle Lymphdrainage
7	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
8	Schmerztherapie/-management

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
9	Wundmanagement
10	Spezielle Entspannungstherapie
11	Medizinische Fußpflege
12	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
13	Sozialdienst
14	Massage
15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
17	Bewegungsbad/Wassergymnastik
18	Physikalische Therapie/Bädertherapie
19	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
20	Wärme- und Kälteanwendungen
21	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
22	Fußreflexzonenmassage
23	Sporttherapie/Bewegungstherapie
24	Diät- und Ernährungsberatung

Spezielle Therapien im Bereich Dermatologie der Fachklinik Bad Bentheim:

Balneotherapie

UV-Therapie

Systemtherapie einschließlich i.v.-Gaben über Infusomat oder Perfusor

Lokaltherapie

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

LEISTUNGSANGEBOT	
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
2	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
3	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
4	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
5	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
6	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

LEISTUNGSANGEBOT	
7	Seelsorge/spirituelle Begleitung
8	Kinderbetreuung
9	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name/Funktion:	Herr Martin Hermeling, Pflegedienstleitung
Telefon:	05922 74 5700
Fax:	05922 74 5700
E-Mail:	patientenaufnahme@fk-bentheim.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
2	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
3	Diätetische Angebote
4	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
5	Mehrsprachige Internetseite <i>Niederländisch</i>
6	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
7	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
8	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus <i>Niederländisch</i>
9	Besondere personelle Unterstützung <i>Hol- und Bringdienst</i>
10	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
11	Allergenarme Zimmer
12	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
13	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
14	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
15	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
16	Dolmetscherdienst
17	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
18	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
19	Aufzug mit visueller Anzeige
20	Kommunikationshilfen
21	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Forschung und Akademische Lehre 2020

1. Dozenten / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten

Der Chefarzt der Dermatologie PD Dr. med. Athanasios kam auch 2020 seinen Lehrverpflichtungen an der medizinischen Fakultät der Universität Münster nach. Dazu gehören das Praktikum der Dermatologie sowie die Betreuung des Studentenhospitals Limette Dermatologie. Pandemie-bedingt fand diese teils als online Veranstaltung statt. Zudem beteiligt sich PD Dr. Tsianakas auch an den Lehrveranstaltungen der PJler an der Euregio-Klinik Nordhorn.

Zudem ist PD Dr. Tsianakas berufener Prüfer für Staatsexamina auf dem Fachgebiet der Humanmedizin und der Zahnmedizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

2. Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)

Die Klinik für Dermatologie und Allergologie der Fachklinik Bad Bentheim wurde 2020 in Kooperation mit der Euregio-Klinik Nordhorn zum Akademischen Lehrkrankenhaus der Estfälischen Wilhelms-Universität ernannt. Sie bietet Studierenden der Medizin nun neben der Möglichkeit von Famulaturen auch die Option, das Praktische Jahr (PJ) an der Fachklinik zu absolvieren. Dieses Angebot wird v.a. von Studierenden der Universität Münster gerne angenommen. PD Dr. Tsianakas beteiligt sich in diesem Zusammenhang auch an den Lehrveranstaltungen der PJler an der Euregio-Klinik Nordhorn.

3. Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

In Kooperation mit der Universitätshautklinik Münster (Kompetenzzentrum chronischer Pruritus, Prof. Dr. med. Sonja Ständer) sowie dem Kompetenzzentrum Versorgungsforschung in der Dermatologie (CVDerm, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Prof. Dr. med. Matthias Augustin) wird aktuell das Projekt "Evaluation der Nachhaltigkeit von Therapieeffekten bei Patienten mit chronischem Juckreiz im Rahmen der dermatologischen Rehabilitation". Die Datenanalyse erfolgte in Kooperation mit der Abteilung für Psychologie der Fachklinik (Lt. Kaija Troost) und führte zur Schaffung einer Promotionsstelle in

Kooperation mit der Medizinischen Fakultät der Universität Münster.

Ein weiteres Versorgungsforschungsprojekt wird aktuell auf dem Gebiet der Dermato-Onkologie durchgeführt (Unterstützung durch eine Promotionsstelle). Dieses Projekt beschäftigt sich mit dem Thema "Evaluation der Lebensqualität und Versorgung bei Patienten mit malignen Hauttumoren im Rahmen der dermato-onkologischen Rehabilitation". Erste Ergebnisse wurden 2020 auf dem Jahreskongress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) präsentiert.

Ein drittes geplantes Promotionsprojekt umfasst das Thema "Psoriasis und das kardiovaskuläre Risiko in der dermatologischen Rehabilitation". Die Vorbereitungen wurden im Jahr 2020 getroffen, so dass das Projekt 2021 starten wird.

4. Teilnahme an multizentrischen Phase II-IV Studien

Auch im Bereich der klinischen Forschung ist es 2020 zu einem weiteren deutlichen Wachstum gekommen, so dass die 2017 begonnene positive Entwicklung fortgeführt werden konnte. Möglich wurde dieses weitere Wachstums durch die Schaffung zweier neuer Study Nurse Stellen sowie die Unterstützung durch zwei weitere studentische Hilfskräfte. Dadurch konnte die Studienambulanz ihre Rolle unter den führenden Studienambulanzen der großen Universitätskliniken in Deutschland sowohl im Hinblick auf das Spektrum der klinischen Projekte als auch auf die Patienteneinschlusszahlen weiter deutlich ausbauen.

Insgesamt fanden im Jahr 2020 42 klinische Studien der Phasen 2 bis 4 statt (2018 15 Studien, 2019 32 Studien).

Diagnose	Anzahl der Studien
Psoriasis	16
Atopisches Ekzem	17
Prurigo (chronischer Pruritus)	2
Alopecia areata	2
Onychomykose	1
Vitiligo	1
Akne	1
Urticaria	1

5. Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

Initiierung und Leitung von unizentrischen Studien (Themen chronischer Pruritus in der Rehabilitation, Dermato-onkologische Rehabilitation, Psoriasis und das kardiovaskuläre Risiko in der dermatologischen Rehabilitation)

6. Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale / Lehrbücher

Die Dermatologie der Fachklinik Bad Bentheim an zahlreichen Fachpublikationen beteiligt:

Originalpublikationen:

- Krause K, ..., Tsianakas A, et al. Long-term efficacy of canakinumab in the treatment of Schnitzler syndrome. J Allergy Clin Immunol. 2020 Jun;145(6):1681-1686.e5
- Bodemer C, ..., Tsianakas A et al. Secukinumab demonstrates high efficacy and a favourable safety profile in paediatric patients with severe chronic plaque psoriasis: 52-week results from a Phase 3 controlled trial. J Eur

Acad Dermatol Venereol. 2020 Oct 17

•Pinter A,...CHANGE investigator group (incl. Tsianakas A). A phase 4, randomized, head-to-head trial comparing the efficacy of subcutaneous injections of brodalumab to oral administrations of fumaric acid esters in adults with moderate-to-severe plaque psoriasis (CHANGE). J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020 Sep 16

•Reich K,..., Tsianakas A et al. Secukinumab dosing optimization in patients with moderate-to-severe plaque psoriasis: results from the randomized, open-label OPTIMISE study. Br J Dermatol. 2020 Feb;182(2):304-315

•Porcu P,..., Tsianakas A et al. Quality of Life Effect of the Anti-CCR4 Monoclonal Antibody Mogamulizumab Versus Vorinostat in Patients With Cutaneous T-cell Lymphoma. Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2020 Sep 18:S2152-2650(20)30511-5.

•Hamm H,..., Tsianakas A et al. Efficacy and safety of fumaric acid esters in young patients aged 10 to 17 years with moderate-to-severe plaque psoriasis - A randomised, double-blinded, placebo-controlled trial. Br J Dermatol. 2020 Dec 17

Reviewartikel:

•Tsianakas A. Atopisches Ekzem: Krankheitslast und therapeutisches Management. Der Privatarzt Dermatologie 2020 1-17

•Tsianakas A. Rehabilitation in der Dermatologie - Inhalte, Chancen und der Weg dorthin. Hautarzt. 2020 May;71(5):387-395

•Veltmaat K, Tsianakas A. Rehabilitation bei dermato-onkologischen Erkrankungen. Aktuelle Dermatologie 2020; 46(11): 475-477

•Tsianakas A. Dermato-onkologische Rehabilitation - Warum, für wen und wie? Der Privatarzt Dermatologie. 2020 26-27

Zudem wird aktuell an der Neufassung des Buchkapitels "Psoriasis" des Lehrbuchs Duale Reihe Dermatologie gearbeitet.

AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN	
1	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten <i>PD Dr. med. Athanasios Tsianakas mit Lehrauftrag für Dermatologie an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, Medizinische Fakultät</i>
2	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) <i>Studentenausbildung (Famulatur und Praktisches Jahr) am Akademischen Lehrkrankenhaus Fachklinik Bad Bentheim, Klinik für Dermatologie und Allergologie</i>
3	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten <i>Betreuung von medizinischen Dissertationen in Kooperation mit der Klinik für Hautkrankheiten des Universitätsklinikums Münster (Themen chronischer Pruritus in der Rehabilitation, Dermato-onkologische Rehabilitation, Psoriasis und das kardiovaskuläre Risiko in der dermatologischen Rehabilitation)</i>
4	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien <i>Teilnahme an 42 multizentrischen Phase 3 und 4 Studien</i>
5	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien <i>Initiierung und Leitung von unizentrischen Studien (Themen chronischer Pruritus in der Rehabilitation, Dermato-onkologische Rehabilitation, Psoriasis und das kardiovaskuläre Risiko in der dermatologischen Rehabilitation)</i>

AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN

- 6 Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
Lehrbuchkapitel Psoriasis des Lehrbuchs "Dermatologie" Duale Reihe

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten: 68

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	1407
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	6,69	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 6,69	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	6,69

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	1,73		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,73	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	1,73

BELEGÄRZTINNEN UND BELEGÄRZTE

Anzahl in Personen: 0

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00

A-11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

40,00

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 8,67

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 8,67 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 8,67

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,92		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,92	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,92

PFLEGEFACHFRAU B. SC., PFLEGEFACHMANN B. SC. (7-8 SEMESTER)

Gesamt:		0,50		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,50	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,50

KRANKENPFLEGEHELPERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELPER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

PFLEGEHELPERINNEN UND PFLEGEHELPER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,92		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,92	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,92

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00

BELEGENTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen: 0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	4,44		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,44	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 4,44

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00

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

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt:	0,36		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,36	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,36

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,54		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,54	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,54

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 7,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	7,00

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:		0,75		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,75	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,75

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

DIÄTASSISTENTIN UND DIÄTASSISTENT

Gesamt:		0,94		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,94	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,94

MASSEURIN/MEDIZINISCHE BADEMEISTERIN UND MASSEUR/MEDIZINISCHER BADEMEISTER

Gesamt:		1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

Das Risikomanagement in der Fachklinik Bad Bentheim dient dazu, Gefahren und Fehler in der Patientenversorgung systematisch zu vermeiden und dadurch die Patientensicherheit zu erhöhen. Unsere Zielsetzung ist die ständige Verbesserung der Behandlungsqualität und Patientensicherheit. Das Gesundheitswesen zeichnet sich durch eine wachsende Komplexität aus. Ziel ist es das Gesundheitswesen sicher zu gestalten. Dies kann nur mit Einbeziehung aller Einrichtungen und Mitarbeiter des Gesundheitswesens erfolgen.

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Dipl. Wirtsch. Ing. Astrid Placke, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	05922 74 3115
Fax:	05922 74 743115
E-Mail:	a.placke@fk-bentheim.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht:	Ja
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Ärzte, Geschäftsführer, Klinikmanager
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
------------------------------------------------------------	------------------------------------------------

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Chefarzt, Geschäftsführer, Klinikmanager, QMB, Controlling, Technik
Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
2	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
3	Mitarbeiterbefragungen
4	Sturzprophylaxe <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Sturzprophylaxe Letzte Aktualisierung: 05.04.2017</i>
5	Klinisches Notfallmanagement <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Notfallmanagement Letzte Aktualisierung: 08.02.2021</i>
6	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement-handbuch Letzte Aktualisierung: 26.07.2017</i>
7	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
8	Schmerzmanagement <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Schmerzmanagement Letzte Aktualisierung: 20.03.2018</i>
9	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Umgang und Lenkung von Fehlern Letzte Aktualisierung: 03.11.2011</i>
10	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Dekubitusprohylaxe Letzte Aktualisierung: 30.04.2019</i>
11	Entlassungsmanagement <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Entlassungsmanagement Letzte Aktualisierung: 10.05.2020</i>

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen:

<input checked="" type="checkbox"/>	Qualitätszirkel
<input type="checkbox"/>	Tumorkonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
<input type="checkbox"/>	Pathologiebesprechungen
<input type="checkbox"/>	Palliativbesprechungen

Andere

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?

Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <i>Letzte Aktualisierung: 03.11.2011</i>
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <i>Intervall: bei Bedarf</i>
3	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <i>Intervall: bei Bedarf</i>

Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:

wöchentlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

Notfallmanagement

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:

Ja

Genutzte Systeme:

	BEZEICHNUNG
1	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet: Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1 ¹⁾
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	0

¹⁾ externer Krankenhaushygieniker

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission: quartalsweise

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Herr PD. Dr. med. Athanasios Tsianakas, Hygienebeauftragter Arzt
Telefon:	05922 740
Fax:	
E-Mail:	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

	OPTION	AUSWAHL
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	OPTION	AUSWAHL
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor:

Auswahl:

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl: Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

	OPTION	AUSWAHL
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben:	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag):	27,09
Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen:	Keine Intensivstation vorhanden

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Teilweise

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

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

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen
2	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja

	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Nein

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Astrid Placke, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	05922 74 3115
Fax:	05922 74 743115
E-Mail:	a.placke@fk-bentheim.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Norbert Mohnke, Patientenfürsprecher
Telefon:	05922 74 7222
Fax:	
E-Mail:	patientenfuersprecher@fk-bentheim.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums:	Arzneimittelkommission
-------------------	------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	nein
-----------------------------------------------	------

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	0

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
2	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
3	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
1	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung:

Erfüllt:

Nein

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

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

Nein

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

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Dermatologie und Allergologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Dermatologie und Allergologie
Straße:	Am Bade
Hausnummer:	1
PLZ:	48455
Ort:	Bad Bentheim

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3400) Dermatologie

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Herr PD Dr. med. Athanasios Tsianakas, Chefarzt Dermatologie
Telefon:	05922 74 5210
Fax:	
E-Mail:	dermatologie@fk-bentheim.de
Adresse:	Am Bade 1
PLZ/Ort:	48455 Bad Bentheim

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Psoriasis (auch Kinder)
2	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
3	Diagnostik und Therapie von Allergien
4	Diagnostik und Therapie von Ekzemen
5	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
6	Dermatologische Lichttherapie
7	Ästhetische Dermatologie
8	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
9	Diagnostik und Therapie von Neurodermitis (auch Kleinkinder und Jugendliche)
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
11	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
12	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
13	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen
14	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten
15	Diagnostik und Therapie von kutanen Lymphomen
16	Konservative Dermatologie
17	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
18	Diagnostik und Therapie von Allergien

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

Vollstationäre Fallzahl:	1407
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	L40.0	Psoriasis vulgaris	849
2	L20.8	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem	122
3	L30.8	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis	68
4	B86	Skabies	57
5	L28.1	Prurigo nodularis	49
6	L40.3	Psoriasis pustulosa palmoplantaris	43
7	M34.0	Progressive systemische Sklerose	29
8	L94.0	Sclerodermia circumscripta [Morphaea]	22
9	M34.8	Sonstige Formen der systemischen Sklerose	18
10	L30.1	Dyshidrosis [Pompholyx]	15
11	L40.8	Sonstige Psoriasis	13
12	L20.9	Atopisches [endogenes] Ekzem, nicht näher bezeichnet	10
13	L20.0	Prurigo Besnier	9
14	L12.0	Bullöses Pemphigoid	9
15	L40.4	Psoriasis guttata	7
16	L28.2	Sonstige Prurigo	6
17	L73.2	Hidradenitis suppurativa	6
18	L40.9	Psoriasis, nicht näher bezeichnet	5
19	C84.0	Mycosis fungoides	5
20	M34.1	CR(E)ST-Syndrom	4
21	L30.0	Nummuläres Ekzem	4
22	L43.8	Sonstiger Lichen ruber planus	4
23	L29.8	Sonstiger Pruritus	4
24	L90.0	Lichen sclerosus et atrophicus	< 4
25	L50.8	Sonstige Urtikaria	< 4
26	L66.1	Lichen planopilaris	< 4
27	L92.0	Granuloma anulare	< 4
28	L43.0	Lichen ruber hypertrophicus	< 4
29	A46	Erysipel [Wundrose]	< 4
30	L43.9	Lichen ruber planus, nicht näher bezeichnet	< 4

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	L40	Psoriasis	919
2	L20	Atopisches [endogenes] Ekzem	141
3	L30	Sonstige Dermatitis	88
4	B86	Skabies	57
5	L28	Lichen simplex chronicus und Prurigo	56
6	M34	Systemische Sklerose	51
7	L94	Sonstige lokalisierte Krankheiten des Bindegewebes	22
8	L12	Pemphigoidkrankheiten	9
9	L43	Lichen ruber planus	8
10	L73	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel	6

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-971.1	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.), Balneotherapie und/oder Lichttherapie	961
2	8-560.5	Lichttherapie: Solephototherapie	104
3	1-490.4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf	19
4	8-542.31	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament	16
5	8-547.x	Andere Immuntherapie: Sonstige	16
6	8-971.0	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.)	12
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	12
8	1-490.6	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel	11
9	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	8
10	1-490.3	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand	7
11	6-00a.a	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ixekizumab, parenteral	7
12	1-490.2	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberarm und Ellenbogen	7
13	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	7

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
14	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	6
15	6-00a.7	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Guselkumab, parenteral	5
16	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	5
17	6-00b.m	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Tildrakizumab, parenteral	4
18	1-490.5	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel	3
19	5-914.04	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Sonstige Teile Kopf	3
20	6-005.j	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, parenteral	2
21	6-001.d4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 120 mg bis unter 160 mg	2
22	8-560.0	Lichttherapie: Selektive Ultraviolettphototherapie (SUP)	2
23	5-913.55	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Hals	1
24	5-895.2a	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken	1
25	1-491.4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf	1
26	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	1
27	5-894.19	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand	1
28	8-542.21	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament	1
29	6-00a.5	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Dupilumab, parenteral	1
30	6-009.5	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Secukinumab, parenteral	1

B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-971	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung	973
2	8-560	Lichttherapie	106
3	1-490	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut	47
4	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	25
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	24
6	8-547	Andere Immuntherapie	23

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
7	6-00a	Applikation von Medikamenten, Liste 10	14
8	6-00b	Applikation von Medikamenten, Liste 11	4
9	5-913	Entfernung oberflächlicher Hautschichten	4
10	5-914	Chemochirurgie der Haut	< 4

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	DERMATOLOGISCHE AMBULANZ
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	LEISTUNGEN:
	VD16 - Dermatologische Lichttherapie
	VD01 - Diagnostik und Therapie von Allergien
	VD05 - Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen
	VD17 - Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
	VD10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
	VD07 - Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE			
Gesamt:	6,69	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 6,69	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	6,69
		Fälle je Anzahl:	210,3
- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE			
Gesamt:	1,73		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,73	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	1,73
		Fälle je Anzahl:	813,3

B-[1].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)	
1	Haut- und Geschlechtskrankheiten

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	
1	Allergologie
2	Medikamentöse Tumorthherapie
3	Phlebologie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:	
	40,00
GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN	
Gesamt:	8,67

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,67	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	8,67
			Fälle je Anzahl:	162,3

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,92			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,92	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,92
			Fälle je Anzahl:	1529,4

PFLEGEFACHFRAU B. SC., PFLEGEFACHMANN B. SC. (7-8 SEMESTER)

Gesamt:	0,50			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,50	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,50
			Fälle je Anzahl:	2814,0

PFLEGEASSISTENTINNEN UND PFLEGEASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

KRANKENPFLEGEHELFERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,92	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,92	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,92
		Fälle je Anzahl: 1529,4

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	4,44			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,44	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,44
			Fälle je Anzahl:	316,9

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Diplom
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Pflege in der Rehabilitation

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Diabetes
2	Wundmanagement
3	Qualitätsmanagement

B-[1].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN				
Gesamt:	0,36			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,36	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,36
			Fälle je Anzahl:	3908,3

KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGINNEN UND KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt: 0,54

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,54 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,54
Fälle je Anzahl: 2605,6

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 7,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 7,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 7,00
		Fälle je Anzahl: 201,0
SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN		
Gesamt:	0,75	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,75	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,75
		Fälle je Anzahl: 1876,0

C Qualitätssicherung

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

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

- Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.
- Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen:	2
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen:	2
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	2

* nach den "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus" (siehe www.g-ba.de).

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG