

**Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1
Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2021**

Rhein-Klinik

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
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	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	13
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	20
A-13 Besondere apparative Ausstattung	22
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	22
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	22
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	22
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	23
B-[1].1 Psychosomatik/Psychotherapie	23
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	24
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	24

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	25
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	25
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	25
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	26
B-[1].11 Personelle Ausstattung	26
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	26
B-11.2 Pflegepersonal	27
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	28
B-[2].1 Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	29
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	29
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	30
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	30
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	30
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[2].11 Personelle Ausstattung	31
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	31
B-11.2 Pflegepersonal	32
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	32
Teil C - Qualitätssicherung	34
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	34
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	34
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	34
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	34
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	34
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	34
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	34

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 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 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Außengelände der Rhein-Klinik mit Blick auf die Tagesklinik

Wir sind eine Fachklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Evangelischen Johanneswerks und sind regional wie überregional fest etabliert. Die Rhein-Klinik steht für hohe Fachlichkeit und eine freundliche und herzliche Atmosphäre. Die Klinik ist ein Ort der Ruhe inmitten der Stadt Bad Honnef, ein Ort für heilsame Begegnungen. Als modernes Fachkrankenhaus behandeln wir stationär 94 Patienten auf vier Stationen. Auf dem Gelände befindet sich in der sanierten Villa Modersohn eine Tagesklinik mit 16 Plätzen.

Sie finden in der Rhein-Klinik ein hochqualifiziertes Team und ein differenziertes Angebot zur Behandlung ihrer psychosomatischen, funktionellen und seelischen Beschwerden vor. Mit weiteren Therapieformen ist die Klinik auf psychosomatische Schmerzerkrankungen, Traumafolgestörungen, psychische Erkrankungen im Alterungsprozess und Essstörungen spezialisiert.

Das therapeutische Team besteht aus Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten, Körper- und Kunsttherapeuten sowie Gesundheits- und Krankenpflegerinnen. Für physikalische Anwendungen stehen Physiotherapeuten zur Verfügung. Begleitet werden die Behandlungen durch den Sozialdienst und für Fragen der Seelsorge gibt es eine Pastorin im Hause. Eine sehr hohe Fachkraftquote ist Teil des Konzeptes, so verfügen die behandelnden Ärzte über mehrere Facharztausbildungen und die examinierten Pflegekräfte über entsprechende Fachweiterbildungen. Zum Heilungserfolg tragen zudem die dezente Atmosphäre und der Klinik-Park mit altem Baumbestand bei. Die guten Bewertungen sprechen für sich: Die Rhein-Klinik ist anerkannt als Ort, der Menschen ins Gleichgewicht bringt.

Die Unterbringung bei uns erfolgt im Doppelzimmer, für Wahlleistungen und Selbstzahler stehen Einzelzimmer zur Verfügung.

Die Rhein-Klinik als Krankenhaus für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ist im Krankenhaus-Bedarfsplan des Landes Nordrhein-Westfalen.

**

**

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Sabine Gasper
Position	Stv. Verwaltungsleiterin
Telefon	02224 / 185 - 109
Fax	02224 / 185 - 152
E-Mail	sabine.gasper@johanneswerk.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Ludger Greulich
Position	Geschäftsleiter
Telefon.	02224 / 185 - 102
Fax	02224 / 185 - 152
E-Mail	ludger.greulich@johanneswerk.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.rhein-klinik.de
URL für weitere Informationen	https://www.johanneswerk.de

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Rhein-Klinik
Institutionskennzeichen	260531228
Hausanschrift	Luisenstr. 3 53604 Bad Honnef
Postanschrift	Luisenstr. 3 53604 Bad Honnef
Telefon	02224 / 185 - 0
E-Mail	rhein-klinik@johanneswerk.de
Internet	https://www.johanneswerk.de/rhein-klinik

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Andreas Wolf	Ärztlicher Direktor	02224 / 185 - 101	02224 / 185 - 138	andreas.wolf@johanneswerk.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Ralf Weinz	Pflegedienstleiter	02224 / 185 - 103	02224 / 185 - 152	ralf.weinz@johanneswerk.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Lars Bienek	Geschäftsleiter	02224 / 185 - 102	02224 / 185 - 152	lars.bienek@johanneswerk.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	
Institutionskennzeichen	260531228
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773260000
alte Standortnummer	

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Evangelisches Johanneswerk gGmbH
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Tanz- und Bewegungstherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Ärztlicher und pflegerischer Entlassungsstandard.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunsttherapie.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Atemresonanzmassage, Klassische Massage, Bindegewebsmassage.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Schwalldusche, Wassertreten nach Kneipp, Heiße Rolle, Akupressur Matte, Kinesiotaping, Stangerbad, Mikrowelle, Reizstromtherapie, Ultraschall, Phonophorese.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Schlingentischbehandlung, Krankengymnastik auf neurophysiologischer Basis, Manuelle Therapie.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Psychotherapie als Einzel- und Gruppentherapie, Paar- und Familientherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie, Entspannungsverfahren, Expositionstraining, EMDR.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Beckenbodengymnastik, Wirbelsäulengymnastik, Halswirbelgymnastik, Atemgymnastik, Regenerationsgymnastik.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerzsprechstunde, themenzentrierte – interaktionelle Gruppe zum Thema Psychosomatische Schmerzen, pflegerische Betreuung (Pain Nurse), ärztliche Betreuung durch Fachärzte für Psychosomatische Medizin mit zertifiz. Tätigkeitsschwerpunkt Psychosomatische Schmerztherapie.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen, Imaginationsübungen, Achtsamkeitsübungen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Spezielle pflegerische Gruppenangebote, z.B. Achtsamkeitsgruppe, Imaginationsgruppe, PMR-Gruppe, Yoga-Gruppe, Qigong, Essgruppe; Aromapflege, pflegerische Anleitung am Boxsack zur Spannungsregulation.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Zusammenarbeit mit externem Sanitätshaus, das bei Bedarf in Gebrauch z.B. von Gehilfen einweist.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Warmpacks, Kryotherapie, Infrarotlicht.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Konkrete Empfehlungen für den häuslichen Bereich der Patienten und Verweis an entsprechende Selbsthilfegruppen.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Einführungsgruppe, die der Orientierung neuer Patienten dient. Kontaktgruppe, die dem Austausch zwischen Berufsgruppen und Patientenvertretern dient. Stationsversammlungen, in denen allgemeine Informationen zwischen Pflege und Patienten ausgetauscht werden.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Mitarbeitende der Patientenverwaltung
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenverwaltung
Telefon	02224 / 185 - 115
Fax	02224 / 185 - 144
E-Mail	patient.rhein-klinik@johanneswerk.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Bis zu 150 kg.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF23	Allergenarme Zimmer	Die Zimmer sind im Allgemeinen allergenarm ausgestattet (Verzicht auf Stoffvorhänge, gut zu reinigende Oberflächen, spezielle Bettwäsche für Allergiker). Teilweise sind die Zimmer zusätzlich ohne Teppichboden ausgestattet.
BF24	Diätische Angebote	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Im Rahmen der praktischen Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege ist die Rhein-Klinik Kooperationspartner mit der Karl-Borromäus-Schule Bonn für Gesundheitsberufe.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 94

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	575
Teilstationäre Fallzahl	95
Ambulante Fallzahl	87
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)	13,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	13,08

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,22
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	25,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	25,15

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,23
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	3,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,79

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,91

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	3,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,31

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	3,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,05

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,37

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut (SP13)
Anzahl Vollkräfte	1,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,07
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	1,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,54
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	3,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,04
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	3,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,79
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)
Anzahl Vollkräfte	1,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,91
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	0,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,37
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG) (SP58)
Anzahl Vollkräfte	3,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,31
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Lars Bienek
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsleiter
Telefon	02224 185 102
Fax	02224 185 152
E-Mail	lars.bienek@johanneswerk.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinikleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Imke Heuser-Labedzki
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patienten Risikomanagement
Telefon	02224 185 246
Fax	
E-Mail	imke.heuser-labedzki@johanneswerk.de

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
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Beauftragter für Risikomanagement, Vertreter der Funktionsbereiche
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Medizinisches Notfallmanagement 2021-08-05
RM06	Sturzprophylaxe	Pflegestandard Sturzprophylaxe 2022-01-05
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Berichtsbogen und Auswertung, in den Teambesprechungen werden notwendige Maßnahmen zur Patientensicherheit besprochen und weitere notwendige Maßnahmen veranlasst

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Ja Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

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

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. Andreas Wolf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	02228 185 101
Fax	02224 185 138
E-Mail	andreas.wolf@johanneswerk.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt? Ja Nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprohylaxe 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 Antibiotikaprohylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	trifft nicht zu
--	-----------------

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen	10,33 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	Jährliche Schulung der Mitarbeitenden zum Hygienemanagement in der Rhein-Klinik

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
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Einweiserbefragungen	<input type="checkbox"/> nein

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Ralf Weinz	Pflegedienstleiter	02224 185 103	02224 185 152	ralf.weinz@johanneswerk.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Britta Beuscher	Pfarrerin	02224 182 8579		beuscher@ev-kirche-bad-honnef.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die keine Person benannt
Arzneimitteltherapiesicherheit

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Ein Austausch mit dem zuständigen externen Krankenhausapotheker ist jederzeit gewährleistet.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), 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)		
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme Apothekenbegehung durch die Krankenhausapothekerin	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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

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

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Psychosomatik/Psychotherapie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Psychosomatik/Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	3100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Wiebke Pape
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitende Ärztin der Abteilung 1 Traumafolgeerkrankungen und Essstörungen
Telefon	02224 / 185 - 107
Fax	02224 / 185 - 138
E-Mail	wiebke.pape@johanneswerk.de
Strasse / Hausnummer	Luisenstr. 3
PLZ / Ort	53604 Bad Honnef
URL	

Name	Dr. Astrid Faber-Lottis
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitende Ärztin der Abteilung 2 Psychosomatische Schmerzerkrankungen
Telefon	02224 / 185 - 104
Fax	02224 / 185 - 138
E-Mail	astrid.faber-lottis@johanneswerk.de
Strasse / Hausnummer	Luisenstr. 3
PLZ / Ort	53604 Bad Honnef
URL	

Name	Dr. Andreas Wolf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor + Leitender Arzt der Abteilung 3 Erkrankungen im Alterungsprozess und Leiter der Ambulanz
Telefon	02224 / 185 - 101
Fax	02224 / 185 - 138
E-Mail	andreas.wolf@johanneswerk.de
Strasse / Hausnummer	Luisenstr. 3
PLZ / Ort	53604 Bad Honnef
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Ja

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP12	Spezialprechstunde	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

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

Vollstationäre Fallzahl 575

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F33	246	Rezidivierende depressive Störung
F43	162	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F32	101	Depressive Episode
F45	17	Somatoforme Störungen
F41	16	Andere Angststörungen
F50	13	Essstörungen
F31	5	Bipolare affektive Störung
F44	5	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F60	4	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F40	< 4	Phobische Störungen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	11692	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	984	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-634	981	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-642	< 4	Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-626	< 4	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) ◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) ◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) 	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,33
Fälle je VK/Person	50,75022

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	5,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,22
Fälle je VK/Person	110,15325
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	22,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	22,33
Fälle je VK/Person	25,75011

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,23
Fälle je VK/Person	2500,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	3,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,58
Fälle je VK/Person	160,61452

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,49
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,49
Fälle je VK/Person	385,90604

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

Anzahl Vollkräfte	2,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,55
Fälle je VK/Person	225,49019

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,54
Fälle je VK/Person	226,37795

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,31
Fälle je VK/Person	1854,83870

B-[2].1 Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
Fachabteilungsschlüssel	3160
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Alexander Völker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter der Tagesklinik für Allgemeine Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Telefon	02224 / 185 - 135
Fax	02224 / 185 - 144
E-Mail	alexander.voelker@johanneswerk.de
Strasse / Hausnummer	Luisenstr. 1
PLZ / Ort	53604 Bad Honnef
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	95

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	1675	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-634	213	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-607	159	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		<ul style="list-style-type: none">◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

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

davon Fachärztinnen und Fachärzte

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	2,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	2,82	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ20	Praxisanleitung	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,21	
Fälle je VK/Person		

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,42	
Fälle je VK/Person		

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

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

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,51
Fälle je VK/Person	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,06
Fälle je VK/Person	

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	15
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	9
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	0

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

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt