



2022

Referenzbericht

AMEOS Klinikum Bad Salzufen

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das
Jahr 2022

| | |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am: | 13.12.2023 |
| Automatisch erstellt am: | 08.02.2024 |
| Layoutversion vom: | 23.01.2024 |



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 **Referenzbericht des G-BA** 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. Die Referenzberichte des G-BA dienen jedoch nicht der chronologischen Lektüre von Qualitätsdaten oder dazu, sich umfassend über die Leistungen von Krankenhäusern zu informieren. Vielmehr können die Nutzerinnen und Nutzer mit den Referenzberichten des G-BA die Ergebnisse ihrer Suchanfrage in Suchmaschinen gezielt prüfen bzw. ergänzen.

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Referenzbericht des G-BA Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „-“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären (www.g-ba.de).

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------|--|----|
| - | Einleitung | 4 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 5 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 5 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 6 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 6 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 7 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 10 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 11 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 13 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 13 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 14 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 14 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 23 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 34 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 34 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 36 |
| B-1 | AMEOS Klinikum Bad Salzuflen | 36 |
| B-2 | Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) | 48 |
| C | Qualitätssicherung | 58 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 58 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 71 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 71 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 71 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 71 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 71 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 72 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 73 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 74 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 93 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 94 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 97 |



| | | |
|---|---------------------|-----|
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 101 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 102 |

- Einleitung

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

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: 3M Medica
Produktname: 3M Qualitätsbericht
Version: 2023.3.1.0

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Ing. Thomas Müller
Telefon: 05222/188-324
Fax: 05222/188-199
E-Mail: thomas.mueller@ameos.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Krankenhausdirektorin
Titel, Vorname, Name: Sabrina Zientek
Telefon: 05222/188-103
Fax: 05222/188-199
E-Mail: sabrina.zientek@ameos.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.ameos.eu/standorte/ameos-west/bad-salzuflen/ameos-klinikum-bad-salzuflen/>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: AMEOS Klinikum Bad Salzufen
Hausanschrift: Waldstraße 2
32105 Bad Salzufen
Institutionskennzeichen: 260570453
Standortnummer: 771377000
URL: <https://www.ameos.eu/standorte/ameos-west/bad-salzuflen/ameos-klinikum-bad-salzuflen/>
Telefon: 05222/1880
E-Mail: info@badsalzuflen.ameos.de

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Samir Hassan
Telefon: 05222/188-201
Fax: 05222/188-299
E-Mail: Samir.Hassan@ameos.de

Pflegedienstleitung

Position: komm. Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Sebastian Enskat
Telefon: 05222/188-400
Fax: 05222/188-299
E-Mail: sebastian.enskat@ameos.de

Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektorin
Titel, Vorname, Name: Sabrina Zientek
Telefon: 05222/188-103
Fax: 05222/188-199
E-Mail: sabrina.zientek@ameos.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: AMEOS Klinikum Bad Salzuflen
Hausanschrift: Waldstraße 2
32105 Bad Salzuflen
Institutionskennzeichen: 260570453
Standortnummer: 771377000
URL: <https://www.ameos.eu/standorte/ameos-west/bad-salzuflen/ameos-klinikum-bad-salzuflen/>

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Samir Hassan
Telefon: 05222/188-201
Fax: 05222/188-299
E-Mail: Samir.Hassan@ameos.de

Pflegedienstleitung

Position: komm. Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Sebastian Enskat
Telefon: 05222/188-400
Fax: 05222/188-299
E-Mail: sebastian.enskat@ameos.de

Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektorin
Titel, Vorname, Name: Sabrina Zientek
Telefon: 05222/188-103
Fax: 05222/188-199
E-Mail: sabrina.zientek@ameos.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AMEOS Klinikum Bad Salzuflen GmbH & Co. KG
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP02 | Akupunktur | Im AMEOS Klinikum Bad Salzuflen behandeln wir mit Ohr-Akupunktur nach dem so genannten NADA Protokoll. |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Es gibt ein Angebot der "Familialen Pflege" im AMEOS Klinikum Bad Salzuflen durch ausgebildete Pflegetrainerinnen in Kooperation mit der Universität Bielefeld. Dieses spezielle Angebot beinhaltet die Beratung und Begleitung der pflegenden Angehörigen unserer Patienten. |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Wird bei Bedarf verordnet und durch die Physiotherapie durchgeführt. |
| MP06 | Basale Stimulation | Es wurde ein Konzept erarbeitet und umgesetzt, um durch ganzheitliche, körperbezogene Kommunikation schwer beeinträchtigte Menschen in ihrer Wahrnehmungs-, Kommunikations-, und Bewegungsfähigkeit zu fördern. |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | Die Sozialarbeiter und Ergotherapeuten unterstützen unsere Patienten umfassend in diesen Bereichen. |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | Die Bewegungstherapie ist ein Bestandteil der Behandlung im AMEOS Klinikum Bad Salzuflen. |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Die Ergotherapie bietet eine spezielle Gruppe zum Thema "Ernährung" an. |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Das Entlassmanagement im Sinne § 39 Abs. 1a SGB V wird in interdisziplinärer Zusammenarbeit umgesetzt und sichert die Nachsorge und Weiterbehandlung der Patienten. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Die Ergotherapie beinhaltet Komponenten aus dem Bereich der Werkstherapie zum Aufbau und Erhalt kognitiver Funktionen. Zudem werden im Rahmen des Alltagskompetenztrainings die Handlungsfelder "Zeitmanagement", "Aufbau von Interessen" sowie EDV-Anwendungen und praktische Tätigkeiten geübt. |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | Der Sozialdienst bietet ein umfassendes Unterstützungsangebot für die häusliche Versorgung und die Anschlussbehandlung. |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | Wird bei Bedarf verordnet. |
| MP25 | Massage | Wird bei Bedarf individuell verordnet. |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | Ist ein Bestandteil unserer Behandlung. |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Es gibt sowohl ein verhaltenstherapeutisches als auch tiefenpsychologisches Angebot in Gruppen- und Einzeltherapie |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | Ist Bestandteil des physiotherapeutischen Leistungsangebot. |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | Das AMEOS Klinikum Bad Salzflun bietet Angehörigentreffen zu verschiedenen psychiatrischen Erkrankungen und Pflegekurse an. Des Weiteren besteht die Möglichkeit zur sozialdienstlichen Beratung. |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | In den verschiedenen Therapiemodulen haben unsere Patienten die Möglichkeit "Progressive Muskelentspannung nach Jakobsen" und "Achtsamkeitstraining" unter Aufsicht unserer Psychologen zu erlernen. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Die Pflege bietet im Rahmen der Stationsarbeit folgendes an: Pflegevisiten, Pflegestandards, Bezugspflege, Genussgruppe/Aromapflege sowie ein breites Angebot an zusätzlichen diagnosespezifischen pflegetherapeutischen Gruppen, je Station. |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | Der Sozialdienst unterstützt bei der Beantragung von Hilfsmitteln/Orthopädietechnik, die über externe hiesige oder heimatnahe Anbieter bezogen werden kann. |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | Physiotherapie |
| MP51 | Wundmanagement | Beratung und Anleitung sowie Übernahme von Wundversorgung durch Wundexpertin |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Es bestehen enge Kooperationen zu verschiedenen Selbsthilfegruppen in der Region, die bei Bedarf den Patienten als Hilfestellung genannt werden können. Das Blaue Kreuz bietet hier im Haus ein regelmäßiges Angebot. |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | Belastungstrainings (Wochenenderprobungen) sind Teil der Behandlung. Arbeitserprobungen sind nach Rücksprache mit der Krankenkasse und dem Arbeitgeber möglich. |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | Das AMEOS Klinikum Bad Salzufen bietet ein computergestütztes Hirnleistungstraining an. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP63 | Sozialdienst | Die Aufgaben des Sozialdienstes umfassen: Psychosoziale Beratung zur Bewältigung krankheitsbedingter Probleme, sozialrechtliche Beratung, Gespräche zur Krankheitsbewältigung und Vermittlung von Hilfsmöglichkeiten nach dem Krankenhausaufenthalt. Angehörige werden in die Planung miteinbezogen. |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Es besteht mit umliegenden Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten eine Kooperation bzw. enge Zusammenarbeit, sodass bei Bedarf oder auf Wunsch des Patienten problemlos Kontakt hergestellt werden kann. |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|---|------|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | Die Unterbringung von Begleitpersonen muss vor der Aufnahme mit der Patientenaufnahme abgesprochen werden. |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | Es bestehen enge Kooperationen zu verschiedenen Selbsthilfegruppen in der Region, die bei Bedarf den Patienten als Hilfestellung genannt werden. |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | Vegetarische und diätetische Kostformen sind erhältlich. Die Kostform kann jederzeit bei Nahrungsmittelallergien oder religiösen Hintergründen angepasst werden. |

| Patientenzimmer | | | |
|-----------------|------------------|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |

| Patientenzimmer | | | |
|-----------------|--|--|--|
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Patientenaufnahme |
| Titel, Vorname, Name: | Patientenmanagement / Ambulanz |
| Telefon: | 05222/188-100 |
| Fax: | 05222/188-199 |
| E-Mail: | aufnahme@badsalzungen.ameos.de |

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | | |
|--|---|--|
| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | Für Patient*innen, die auf Hilfsmittel (Rollstuhl, Rollator etc.) angewiesen sind, stehen ausreichend ausgebaute Zimmer zur Verfügung. In der Tagesklinik sind zudem eine behindertengerechte Toilette sowie ein Badezimmer vorhanden. |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | Ein barrierefreier Zugang ist gegeben. |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | Die Bedienknöpfe in den Fahrstühlen sind auch für Rollstuhlfahrer zu erreichen. |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung | | |
|---|------------------------------|-----------|
| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung

| | | |
|------|--|---|
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Sitzwaage und RR-Manschette in Übergrößen vorhanden. |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Das Klinikum hält Personenlifter vor. Rollstühle in Extra-Breite von 48 cm. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Werden nach Bedarf verordnet und in Kooperation mit einem Sanitätshaus individuell angefertigt. |

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|---|
| BF25 | Dolmetscherdienste | Bei Bedarf kann ein Dolmetscher organisiert werden. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Türkisch, Englisch, Russisch |

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|--|
| BF24 | Diätische Angebote | Es besteht die Möglichkeit Diätkost zu erhalten. |

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|---|
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung | Im gesamten Klinikum ist ein professionelles Wegeleitsystem eingerichtet. |

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|--|
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen | Im gesamten Klinikum ist ein professionelles Wegeleitsystem eingerichtet. |
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Die gerontopsychiatrische Station ist ein geschützter Bereich, sodass Patienten mit Hinlauftendenzen den Bereich nicht unbeaufsichtigt verlassen können. |

A-10 Gesamtfallzahlen

| | |
|--|------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 1100 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 152 |
| Ambulante Fallzahl: | 2347 |
| Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB): | 0 |

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,88 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,95 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,95 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,95 | |

Belegärztinnen und Belegärzte

| | | |
|--------|---|--|
| Anzahl | 0 | |
|--------|---|--|

A-11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 26,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 26,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 26,00 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 14,58 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,58 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,58 | |

Pflegefachfrau

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

Pflegefachfrau BSc

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,06 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,06 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,06 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,82 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,82 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,82 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

Hebammen und Entbindungspfleger

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

| | | |
|---|---|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
|---|---|--|

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,81 | |

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,01 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,01 | |

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,05 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,55 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,55 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,55 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,37 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,37 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,37 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,10 | |

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,38 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,38 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,38 | |

| SP08 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger | | |
|---|------|------------------------------|
| Anzahl (gesamt) | 5,11 | ohne Fachabteilungszuordnung |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,11 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,11 | |

| SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe | | |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,52 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,52 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,52 | |

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,83 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,83 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,83 | |

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

| | | |
|---|------|------------------------------|
| Anzahl (gesamt) | 2,62 | ohne Fachabteilungszuordnung |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,62 | |

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

| | | |
|---|------|------------------------------|
| Anzahl (gesamt) | 0,49 | ohne Fachabteilungszuordnung |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,49 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,49 | |

SP58 Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,39 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,39 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,39 | |

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|---|--|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | QM-Dokumentation vom 08.11.2023 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | QM-Dokumentation vom 08.11.2023 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | QM-Dokumentation vom 08.11.2023 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | QM-Dokumentation vom 08.11.2023 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | QM-Dokumentation vom 08.11.2023 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | QM-Dokumentation vom 08.11.2023 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel |
| RM18 | Entlassungsmanagement | QM-Dokumentation vom 08.11.2023 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--|--|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | monatlich |
| Maßnahmen: | Schulung der MA zur Achtsamkeit und Selbstfürsorge sowie zu speziellen Krankheitsbildern der Patienten |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 30.08.2023 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: monatlich

| Nr. | Erläuterung |
|------|--|
| EF03 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegeverband, Bundesärztekammer) |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

Vorsitzender:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Samir Hassan
 Telefon: 05222/188-201
 Fax: 05222/188-299
 E-Mail: Samir.Hassan@ameos.de

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|-----------|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 1 | |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 1 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 1 | |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

| Hygienestandard ZVK | |
|---|----|
| Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion | ja |
| Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum | ja |
| Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit | ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen | |
| sterile Handschuhe | ja |
| steriler Kittel | ja |
| Kopfhaube | ja |
| Mund Nasen Schutz | ja |
| steriles Abdecktuch | ja |
| Venenverweilkatheter | |
| Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

| Antibiotikatherapie | |
|--|----|
| Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: | ja |

| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe | |
|---|----|
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft | ja |
| Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe | ja |
| Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) | ja |
| Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe | ja |

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

| Standard Wundversorgung Verbandwechsel | |
|--|----|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor | Ja |
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel) | ja |
| Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) | ja |
| Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden | ja |
| Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe | ja |
| Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion | ja |

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Händedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|---|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | nein |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben. |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist. |

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

| MRE | |
|--|----|
| Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke | ja |
| Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden) | ja |
| Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen | ja |
| Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten | ja |

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|------|--|---------------|--|
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | quartalsweise | Diese Schulungen gelten als Pflichtveranstaltungen und werden mehrfach im Jahr durchgeführt. |

A-12.4 **Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|------|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | ja | |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | Jeder Mitarbeitende des Klinikums ist in die definierten Abläufe des internen Beschwerdemanagements eingewiesen. Bei Fragen kann sich jeder gerne an den QMB wenden. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | Mündliche Beschwerden, die an das Personal herangetragen werden, werden, ggf. mit Unterstützung durch das Personal, in Meinungsbögen erfasst und an den QMB weitergeleitet. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | Schriftliche Beschwerden können jederzeit in offen ausliegenden Meinungsbögen erfasst und an den QMB weitergeleitet werden. |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | ja | Es ist schriftlich geregelt, dass soweit möglich, taggleich eine Information zur weiteren Vorgehensweise erfolgt. |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | Der Meinungsbogen kann anonym ausgefüllt und anonym in zentrale oder stationsinterne Briefkästen geworfen werden. Dort wird er vom QMB eingesammelt. |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | Die Patientenbefragung erfolgt per Fragebogen im Zuge der Entlassung. |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | nein | |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
 Titel, Vorname, Name: Dipl.-Ing. Thomas Müller
 Telefon: 05222/188-324
 Fax: 05222/188-299
 E-Mail: thomas.mueller@ameos.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: unabhängige Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Angelika Röttger
Telefon: 0170/5562785
E-Mail: info@badsalzuflen.ameos.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Es gibt auf jeder Station einen Aushang mit den Kontaktdaten von Frau Angelika Röttger, der unabhängigen externen Patientenfürsprecherin, unter Angabe ihrer Erreichbarkeit.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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 AMTS

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Samir Hassan |
| Telefon: | 201/188-201 |
| E-Mail: | Samir.Hassan@ameos.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|--|--------------------|
| Anzahl Apotheker: | 1 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 0 |
| Erläuterungen: | Externe Bestellung |

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste),

sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, 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.

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS08 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?: nein

Kommentar:

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Versorgung Kinder Jugendliche

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------------|---|--|----------------------|--|
| AA08 | Computertomograph (CT) (X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | nein | In Zusammenarbeit mit niedergelassenen Radiologen und umliegenden somatischen Häusern |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X) | Hirnstrommessung | nein | In Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und umliegenden somatischen Häusern. |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | nein | In Zusammenarbeit mit niedergelassenen Radiologen und umliegenden somatischen Häusern. |

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA 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

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

Erläuterungen: Siehe A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

Krankenhäuser und selbstständig gebietsärztlich geleitete Abteilungen für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie,

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die nicht in das DRG-Vergütungssystem einbezogen sind

A-14.4 Kooperationsvereinbarung mit Kassenaerztlicher Vereinigung

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenaerztlichen 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 Kassenaerztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 AMEOS Klinikum Bad Salzungen

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "AMEOS Klinikum Bad Salzungen"

Fachabteilungsschlüssel: 2900
 Art: AMEOS Klinikum Bad Salzungen

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Samir Hassan
 Telefon: 05222/188-201
 Fax: 05222/188-299
 E-Mail: Samir.Hassan@ameos.de
 Anschrift: Waldstraße 2
 32105 Bad Salzungen
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Das Klinikum hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|--|--|---|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | Im Klinikum gibt es eine eigene Station für die qualifizierte Entzugsbehandlung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit inkl. umfassender Motivationsbehandlung. |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen | Erfolgt auf der Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|--|---|
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen | Erfolgt auf der Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | Erfolgt auf der Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen | Erfolgt auf der Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. |
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen | Erfolgt auf der Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | Erfolgt auf der Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. |
| VP12 | Spezialsprechstunde | Gedächtnissprechstunde; Privatsprechstunde |
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik | Allgemeinpsychiatrische Ausrichtung, mit 20 Plätzen. |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1099

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Psychiatrische Institutsambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) |
| Angeborene Leistung: | Spezialsprechstunde (VP12) |
| Angeborene Leistung: | Psychiatrische Tagesklinik (VP15) |

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,80 | |
| Fälle je Vollkraft | 140,89743 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,95 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,95 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,95 | |
| Fälle je Vollkraft | 372,54236 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 24,66 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 24,66 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 24,66 | |
| Fälle je Anzahl | 44,56610 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 13,47 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,47 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,47 | |
| Fälle je Anzahl | 81,58871 | |

| Pflegefachfrau | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Pflegefachfrau BSc | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,06 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,06 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,06 | |
| Fälle je Anzahl | 1036,79248 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,82 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,82 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,82 | |
| Fälle je Anzahl | 161,14369 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Hebammen und Entbindungspfleger

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

| | | |
|---|---------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,81 | |
| Fälle je Anzahl | 1356,79016 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-----------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |

B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,01 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,01 | |
| Fälle je Anzahl | 546,76620 | |

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,05 | |
| Fälle je Anzahl | 1046,66675 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

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

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,55 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,55 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,55 | |
| Fälle je Anzahl | 1998,18176 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,37 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,37 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,37 | |
| Fälle je Anzahl | 251,48743 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,10 | |
| Fälle je Anzahl | 354,51614 | |

B-2 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)"

Fachabteilungsschlüssel: 2960

Art: Allgemeine
Psychiatrie/Tagesklinik
(für teilstationäre
Pfleagesätze)

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Samir Hassan

Telefon: 05222/188-201

Fax: 05222/188-299

E-Mail: Samir.Hassan@ameos.de

Anschrift: Waldstraße 2
32105 Bad Salzufen

URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Das Klinikum hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|--|---------------------------------------|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik | |

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1

Teilstationäre Fallzahl: 152

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Psychiatrische Institutsambulanz | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) |
| Angebote Leistung: | Spezialprechstunde (VP12) |
| Angebote Leistung: | Psychiatrische Tagesklinik (VP15) |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,08 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,92593 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,34 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,34 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,34 | |
| Fälle je Anzahl | 0,74627 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,11 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,11 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,11 | |
| Fälle je Anzahl | 0,90090 | |

| Pflegefachfrau | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Pflegefachfrau BSc | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Hebammen und Entbindungspfleger

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

| | | |
|---|---------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.11.3 **Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

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

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |



Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 7 | | 100,00 | 7 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 0 | HEP | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | 0 | HEP | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 0 | KEP | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | 0 | KEP | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebenspende (LLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Neonatologie (NEO) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebenspende (NLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

I.A Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 52009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,18 |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,17 - 1,19 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,37 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,81 - 6,94 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2) |
| Ergebnis ID | 52326 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,36 - 0,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|-----------------------------|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3) |
| Ergebnis ID | 521801 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,36 |
| Grundgesamtheit | 1068 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|-----------------------------|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben |
| Ergebnis ID | 521800 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,36 |
| Grundgesamtheit | 1068 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| | |
|-----------------------------|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhaus-aufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4) |
| Ergebnis ID | 52010 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,36 |
| Grundgesamtheit | 1068 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|------------|---|--------------------------|
| 1 | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, 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. | 3 |
| 1.1 | Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3] | 3 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 1 |



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q1]

1. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q1]

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

| Bezeichnung der Station | Station 1 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 21 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung |
| Bezeichnung der Station | Station 2/3 |
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 34 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Station 5 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 21 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Station 6 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | S = Konzeptstation für Suchterkrankungen |

| Bezeichnung der Station | Station 7 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 13 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung |

| Bezeichnung der Station | TK |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 20 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

| Behandlungsbereich | A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 3601 |

| Behandlungsbereich | A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 206 |

| Behandlungsbereich | A5 = Allgemeine Psychiatrie - Psychotherapie |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1026 |

| Behandlungsbereich | A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 980 |

| | |
|---------------------------|---|
| Behandlungsbereich | G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1443 |
| Behandlungsbereich | G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 756 |
| Behandlungsbereich | G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 3 |
| Behandlungsbereich | S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 433 |
| Behandlungsbereich | S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 77 |
| Behandlungsbereich | S4 = Abhängigkeitskranke - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
| Behandlungsumfang | 0 |
| Behandlungsbereich | S5 = Abhängigkeitskranke - Psychotherapie |
| Behandlungsumfang | 64 |
| Behandlungsbereich | S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 0 |

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q1]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q1]

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1] :nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 3959 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 3568 |
| Umsetzungsgrad | 90,12 |

| Berufsgruppe | Pflegfachpersonen |
|--|-------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 18878 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 14178 |
| Umsetzungsgrad | 75,1 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1400 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1611 |
| Umsetzungsgrad | 115,09 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2521 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1799 |
| Umsetzungsgrad | 71,35 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 625 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 564 |
| Umsetzungsgrad | 90,23 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1439 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1076 |
| Umsetzungsgrad | 74,78 |

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1] :ja

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1] :ja

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1] :nein

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]

2. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

| Bezeichnung der Station | Station 1 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 21 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung |

| Bezeichnung der Station | Station 2/3 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 34 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Station 5 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 21 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Station 6 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | S = Konzeptstation für Suchterkrankungen |

| Bezeichnung der Station | Station 7 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 13 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung |

| Bezeichnung der Station | TK |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 20 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 3284 |
| Behandlungsbereich | A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 183 |
| Behandlungsbereich | A4 = Allgemeine Psychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
| Behandlungsumfang | 0 |
| Behandlungsbereich | A5 = Allgemeine Psychiatrie - Psychotherapie |
| Behandlungsumfang | 1003 |
| Behandlungsbereich | A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 920 |
| Behandlungsbereich | A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung |
| Behandlungsumfang | 0 |
| Behandlungsbereich | G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1257 |
| Behandlungsbereich | G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 642 |
| Behandlungsbereich | G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 3 |
| Behandlungsbereich | S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1048 |

| | |
|---------------------------|---|
| Behandlungsbereich | S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 457 |
| Behandlungsbereich | S4 = Abhängigkeitskranke - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
| Behandlungsumfang | 3 |
| Behandlungsbereich | S5 = Abhängigkeitskranke - Psychotherapie |
| Behandlungsumfang | 63 |

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q2]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q2]

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2] :nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 4170 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 3221 |
| Umsetzungsgrad | 77,24 |

| Berufsgruppe | Pflegfachpersonen |
|---|-------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 19635 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 16431 |
| Umsetzungsgrad | 83,68 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1448 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1305 |
| Umsetzungsgrad | 90,15 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2462 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1131 |
| Umsetzungsgrad | 45,95 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 652 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 589 |
| Umsetzungsgrad | 90,4 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1610 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 820 |
| Umsetzungsgrad | 50,92 |

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2] :ja

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2] :ja

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2] :nein

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]

3. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

| Bezeichnung der Station | Station 1 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 21 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung |
| Bezeichnung der Station | Station 2/3 |
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 34 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Station 5 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 21 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Station 6 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | S = Konzeptstation für Suchterkrankungen |

| Bezeichnung der Station | Station 7 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 13 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung |

| Bezeichnung der Station | TK |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 20 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

| Behandlungsbereich | A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 3651 |

| Behandlungsbereich | A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 230 |

| Behandlungsbereich | A4 = Allgemeine Psychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 0 |

| Behandlungsbereich | A5 = Allgemeine Psychiatrie - Psychotherapie |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1175 |

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 1073 |
| Behandlungsbereich | A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung |
| Behandlungsumfang | 0 |
| Behandlungsbereich | G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 489 |
| Behandlungsbereich | G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 68 |
| Behandlungsbereich | G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 3 |
| Behandlungsbereich | S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1545 |
| Behandlungsbereich | S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 728 |
| Behandlungsbereich | S4 = Abhängigkeitskranke - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
| Behandlungsumfang | 6 |
| Behandlungsbereich | S5 = Abhängigkeitskranke - Psychotherapie |
| Behandlungsumfang | 76 |

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q3]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q3]

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 4361 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 3760 |
| Umsetzungsgrad | 86,23 |

| Berufsgruppe | Pflegfachpersonen |
|--|-------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 18550 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 16701 |
| Umsetzungsgrad | 90,03 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1572 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1202 |
| Umsetzungsgrad | 76,47 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2569 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 2173 |
| Umsetzungsgrad | 84,6 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 653 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 588 |
| Umsetzungsgrad | 90,07 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1763 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 763 |
| Umsetzungsgrad | 43,27 |

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :nein

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :nein

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q4]

4. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q4]

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

| Bezeichnung der Station | Station 1 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 21 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung |

| Bezeichnung der Station | Station 2/3 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 34 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Station 5 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 21 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Station 6 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | S = Konzeptstation für Suchterkrankungen |

| Bezeichnung der Station | Station 7 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 13 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung |

| | |
|--|---|
| Bezeichnung der Station | TK |
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 20 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 2243 |
| Behandlungsbereich | A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 198 |
| Behandlungsbereich | A4 = Allgemeine Psychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
| Behandlungsumfang | 0 |
| Behandlungsbereich | A5 = Allgemeine Psychiatrie - Psychotherapie |
| Behandlungsumfang | 1045 |
| Behandlungsbereich | A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 786 |
| Behandlungsbereich | A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung |
| Behandlungsumfang | 0 |
| Behandlungsbereich | G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 686 |
| Behandlungsbereich | G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 332 |
| Behandlungsbereich | G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 2 |
| Behandlungsbereich | S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1215 |

| | |
|---------------------------|---|
| Behandlungsbereich | S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 622 |
| Behandlungsbereich | S4 = Abhängigkeitskranke - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
| Behandlungsumfang | 5 |
| Behandlungsbereich | S5 = Abhängigkeitskranke - Psychotherapie |
| Behandlungsumfang | 70 |

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q4]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q4]

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :ja

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 3439 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 3683 |
| Umsetzungsgrad | 107,1 |

| Berufsgruppe | Pflegfachpersonen |
|---|-------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 15565 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 18617 |
| Umsetzungsgrad | 119,61 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1248 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1127 |
| Umsetzungsgrad | 90,32 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1961 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1765 |
| Umsetzungsgrad | 90,01 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 533 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 800 |
| Umsetzungsgrad | 150,18 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1366 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1233 |
| Umsetzungsgrad | 90,25 |

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :nein

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :nein



gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :nein

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

- **Diagnosen zu B-1.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| F10.2 | 254 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |
| F33.2 | 180 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome |
| F32.2 | 114 | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F20.0 | 99 | Paranoide Schizophrenie |
| F43.2 | 69 | Anpassungsstörungen |
| F05.1 | 46 | Delir bei Demenz |
| F11.2 | 43 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom |
| F06.3 | 30 | Organische affektive Störungen |
| F07.8 | 25 | Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns |
| F13.2 | 14 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom |
| F33.3 | 13 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen |
| F25.2 | 13 | Gemischte schizoaffektive Störung |
| F14.2 | 11 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom |
| F06.2 | 10 | Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung |
| F10.0 | 10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F25.0 | 10 | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch |
| F25.1 | 9 | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv |
| F31.4 | 9 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F32.3 | 9 | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F70.1 | 9 | Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F15.2 | 8 | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom |
| F05.8 | 7 | Sonstige Formen des Delirs |
| F19.5 | 7 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung |
| F22.0 | 6 | Wahnhafte Störung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F20.2 | 6 | Katatone Schizophrenie |
| F31.1 | 5 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome |
| F05.0 | 5 | Delir ohne Demenz |
| F31.6 | 5 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode |
| F31.5 | 5 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F12.5 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung |
| F43.0 | 4 | Akute Belastungsreaktion |
| F20.4 | 4 | Postschizophrene Depression |
| F10.6 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom |
| F31.2 | 4 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen |
| F23.0 | 4 | Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie |
| G30.8 | 4 | Sonstige Alzheimer-Krankheit |
| F41.2 | (Datenschutz) | Angst und depressive Störung, gemischt |
| F23.1 | (Datenschutz) | Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie |
| F60.31 | (Datenschutz) | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ |
| F71.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F40.01 | (Datenschutz) | Agoraphobie: Mit Panikstörung |
| F05.9 | (Datenschutz) | Delir, nicht näher bezeichnet |
| F72.1 | (Datenschutz) | Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F15.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung |
| F31.0 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode |
| F06.0 | (Datenschutz) | Organische Halluzinose |
| F22.8 | (Datenschutz) | Sonstige anhaltende wahnhaftige Störungen |
| F23.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F07.1 | (Datenschutz) | Postenzephalitisches Syndrom |
| F33.1 | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F20.1 | (Datenschutz) | Hebephrene Schizophrenie |
| F43.1 | (Datenschutz) | Posttraumatische Belastungsstörung |
| F07.0 | (Datenschutz) | Organische Persönlichkeitsstörung |
| F45.0 | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung |
| F07.2 | (Datenschutz) | Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma |
| F61 | (Datenschutz) | Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen |
| G30.1 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| F71.8 | (Datenschutz) | Mittelgradige Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung |
| F10.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung |
| F78.8 | (Datenschutz) | Andere Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung |

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-607 | 2005 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.40 | 1784 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.0 | 1513 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche |
| 9-617 | 1149 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal |
| 9-649.50 | 1011 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.51 | 784 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.30 | 648 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.31 | 552 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-618 | 520 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen |
| 9-649.10 | 498 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.52 | 469 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.53 | 247 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-626 | 209 | Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.41 | 157 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.32 | 155 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.54 | 153 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-619 | 150 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen |
| 9-984.7 | 127 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-649.20 | 96 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.11 | 81 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.55 | 77 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.33 | 76 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-984.b | 76 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-984.8 | 74 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 3-800 | 62 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 9-61a | 44 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen |
| 3-200 | 36 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9-984.6 | 35 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-647.u | 35 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage |
| 9-984.9 | 33 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-649.56 | 32 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-640.08 | 24 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag |
| 9-649.12 | 21 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-640.06 | 20 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag |
| 9-649.57 | 17 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-647.n | 17 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage |
| 9-640.04 | 15 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag |
| 9-649.34 | 14 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-647.e | 14 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-647.d | 13 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage |
| 9-649.42 | 12 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-647.p | 10 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 23 Behandlungstage |
| 9-649.35 | 10 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-647.f | 9 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage |
| 9-640.05 | 8 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag |
| 9-649.58 | 8 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-647.g | 8 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage |
| 9-647.6 | 8 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 7 Behandlungstage |
| 9-647.m | 7 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage |
| 9-647.8 | 7 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage |
| 9-647.2 | 7 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage |
| 9-649.59 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-647.q | 6 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 24 Behandlungstage |
| 9-984.a | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-649.13 | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-647.s | 6 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage |
| 9-647.b | 6 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage |
| 9-647.0 | 6 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 1 Behandlungstag |
| 9-647.j | 5 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 9-647.t | 5 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage |
| 9-647.k | 5 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage |
| 9-647.r | 5 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 25 Behandlungstage |
| 9-647.1 | 5 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 2 Behandlungstage |
| 9-647.h | 5 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage |
| 9-640.07 | 5 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag |
| 9-647.4 | 4 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 5 Behandlungstage |
| 3-201 | 4 | Native Computertomographie des Halses |
| 9-647.5 | 4 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage |
| 9-649.14 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-647.9 | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage |
| 9-647.7 | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage |
| 9-649.5d | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche |
| 6-006.a1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 125 mg bis unter 175 mg |
| 9-647.3 | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 4 Behandlungstage |
| 9-649.37 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 3-990 | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 9-647.c | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage |
| 9-649.15 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 9-649.43 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.5a | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche |
| 6-006.a6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 475 mg bis unter 550 mg |
| 6-006.a9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 700 mg bis unter 775 mg |
| 3-222 | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9-647.a | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage |
| 9-641.00 | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag |
| 9-61b | (Datenschutz) | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen |
| 1-207.x | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige |
| 9-649.36 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 9-649.5b | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche |
| 6-006.a3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 6-006.a7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 550 mg bis unter 625 mg |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| F33.2 | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome |

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 9-649.40 | 717 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.30 | 319 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.31 | 284 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.50 | 226 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.51 | 186 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-607 | 177 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.52 | 113 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-626 | 65 | Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.53 | 57 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.32 | 53 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.41 | 43 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.54 | 30 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.33 | 27 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.10 | 24 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.0 | 13 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.55 | 10 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.34 | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.57 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 9-649.11 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-649.56 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 9-649.42 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.59 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.35 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die
Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).